

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Laki sisältäisi potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvät keskeiset oikeudelliset periaatteet. Lailla selkiinnytäisiin ja vahvistettaisiin potilaan oikeusturvaa sekä edistettäisiin luottamuksellisten hoitosuhteiden syntymistä moniulotteisessa ja teknistyvässä terveydenhuollossa. Laki koskisi sekä julkista että yksityistä terveyden- ja sairaanhoidon.

Laissa ehdotetaan, että hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymätön potilas voi tehdä muistutuksen terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Lisäksi po-

tilas voisi edelleen turvautua jo nykyisin käytettävissä oleviin oikeussuojakeinoihin.

Jokaiseen terveyskeskukseen ja sairaalaan tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön ehdotetaan nimettäväksi potilasasiamies, jonka tehtävät olisivat neuvoa-antavia ja tiedottavia. Potilasasiamiehen tehtävät voitaisiin antaa toimintayksikön palveluksessa jo olevalle henkilölle. Lisäksi kahdella tai useammalla toimintayksiköllä voisi olla yhteinen potilasasiamies.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan aikaisintaan puolen vuoden kuluttua sen hyväksymisestä ja vahvistamisesta.

SISÄLLYSLUETTELO

	Sivu		Sivu
YLEISPERUSTELUT	3	3.3. Valmisteluelimet	9
1. Esityksen yhteiskunnallinen merkitys	3	3.4. Lausunnonantajat ja muu valmistelu	10
1.1. Tavoitteet	3	4. Esityksen organisatoriset ja henkilöstövaikutukset	11
1.2. Keinot	3	5. Esityksen taloudelliset vaikutukset	11
1.2.1 Lain rakenne ja pääsisältö	3	6. Muita esitykseen vaikuttavia seikkoja	11
1.2.2. Lain soveltamisala	3	YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT	13
2. Nykyinen tilanne	4	1. Lakiehdotus	13
2.1. Lainsäädäntö	4	2. Tarkemmat säännökset ja määräykset	22
2.2. Suomen ratifioimat potilaan oikeuksiin vaikuttavat ihmisoikeussopimukset	5	3. Voimaantulo	22
2.3. Käytäntö ja epäkohdat	6	LAKITEKSTI	23
2.4. Muiden pohjoismaiden oikeus	7		
2.5. Kansainvälinen kehitys	8		
3. Valmisteluvaiheet ja -aineisto	9		
3.1. Eduskunnan toivomukset ja lausumat ...	9		
3.2. Hallitusohjelma	9		

YLEISPERUSTELUT

1. Esityksen yhteiskunnallinen merkitys

1.1. Tavoitteet

Potilaan asemasta ja keskeisistä oikeuksista säädetävän lain tarkoituksena on selkiinnyttää ja yhtenäistää potilaan hoitoa ja kohtelua koskevien periaatteiden soveltamista. Potilaan oikeuksia vahvistamalla parannetaan terveydenhuollon oikeusturvaa. Lisäksi lain tavoitteena on parantaa potilaiden ja terveydenhuoltohenkilöstön välisiä suhteita.

Potilaan hoitoa ja kohtelua koskevien periaatteiden säätämistä lailla puoltavat terveydenhuollon teknistyminen ja eriytyminen sekä hoitoyksiköiden suurentuminen. Terveiden- ja sairaanhoidossa syntyy enenevästi tilanteita, joissa potilaan oikeuksia, kuten henkilökohdasta koskemattomuutta tai itsemääräämisoikeutta, saatetaan loukata tai vaarantaa.

Potilaiden, terveydenhuoltohenkilöstön ja terveyshallinnon kannalta on perusteltua ratkaista potilaan hoidosta ja kohtelusta syntyvät ristiriidat ja erimielisyydet mahdollisimman joustavasti kussakin terveydenhuollon toimintayksikössä. Tähän pyritään sillä, että tyytymätön potilas voi tehdä muistutuksen terveydenhuollon toimintayksikön vastaavalle johtajalle sekä potilasasiamesijärjestelmän perustamisella.

1.2. Keinot

1.2.1. Lain rakenne ja pääsisältö

Ehdotetulla lailla on tarkoitus säätää keskeisistä potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvistä periaatteista. Tyhjentävä potilaan oikeuksien säätäminen tässä laissa ei ole tarkoituksenmukaista. Esimerkiksi potilaan oikeus taloudellisiin etuuksiin sairausajalta määräytyy sosiaalivakuutuslainsäädännön sekä virka- tai työehtosopimusten perusteella. Potilasvahinkojen korvaamisesta säädetään potilasvahinkolaissa (585/86). Lisäksi potilasta koskee myös muu yleinen lainsäädäntö, esimerkiksi muutoksenhakumenettelyä, yleistä oikeusaputoimintaa, maksutonta oikeudenkäyntiä ja vahingonkorvausta koskevat säädökset.

Laissa ehdotetaan säädetäväksi potilaan oikeudesta hyvään hoitoon ja siihen liittyvään

kohteluun, potilaan hoitoon pääsystä, potilaan tiedonsaantioikeudesta ja itsemääräämisoikeudesta, alaikäisen potilaan asemasta, potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä, potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapidosta, potilasasiamesijärjestelmästä sekä muistutuksesta terveydenhuollon toimintayksikössä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/77), päihdehuoltolaissa (41/86), tartuntatautilaissa (583/86) ja mielenterveyslaissa (1116/90) säädetään henkilön tahdosta riippumatta annettavasta hoidosta. Potilaan suostumuksesta ja terveydenhuoltohenkilöstöön kuuluvan selontekovelvollisuudesta on myös erityissäännöksiä. Tämä erityislainsäädäntö on tarkoitus jättää edelleen voimaan. Ehdotettua lakia potilaan asemasta ja oikeuksista olisi kuitenkin sovellettava myös mainituilla terveydenhuollon alueilla, jollei erityissäännöksistä muuta johdu. Niinpä potilaan hoitoa ja kohtelua koskevia yleisperiaatteita tulisi soveltuvien osin noudattaa esimerkiksi potilaan tahdosta riippumatta annettavassa hoidossa.

1.2.2. Lain soveltamisala

Laki koskisi potilaan asemaa ja oikeuksia terveyden- ja sairaanhoidossa. Potilas määriteltäisiin henkilöksi, joka käyttää terveyden- tai sairaanhoitopalveluja tai joka joutuu niiden kohteeksi. Terveiden- ja sairaanhoidon käsite ei ole sisällöltään tarkkarajainen. Käsitettä ei ole aina lainsäädännössä määritelty, vaikka sitä käytetään useissa yhteyksissä esimerkiksi kansanterveyslaissa (66/72). Erikoissairaanhoitolaissa (1062/89) on erikoissairaanhoito ja mielenterveyslaissa mielenterveytyshöön kuuluva terveyden- ja sairaanhoito yleisellä tasolla määritelty. Yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/90) on määritelty yksityisen terveydenhuollon palvelujen, palvelujen tuottajan sekä itsenäisen ammatinharjoittajan käsitteet.

Ehdotetussa laissa terveyden- ja sairaanhoitola tarkoitetaan yksilön terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä. Terveidenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka harjoit-

taa terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa lakiin perustuvan oikeuden nojalla tai joka on sosiaali- ja terveyshallituksessa lain nojalla rekisteröity.

Laki on tarkoitettu noudatettavaksi sekä julkisessa että yksityisessä terveyden- ja sairaanhoidossa.

Mitään terveydenhuollon osa-aluetta ei ole tarkoitus jättää lain soveltamisalan ulkopuolelle. Siten esimerkiksi sosiaalihuollon laitoksissa annetut lääkärin, sairaanhoitajan, lääkintävöimistelijän ja muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden palvelut kuuluvat lain soveltamisalaan. Ehdotetun lain soveltamisala olisi tältä osin yhdenmukainen potilasvahinkolain ja terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädännön soveltamisalan kanssa.

Ehdotetun lain tarkoituksena on nykyistä selkeämmin määrittää potilaan hoidossa ja kohtelussa hyväksyttävä ja moitittava menettely. Laissa ei olisi erityistä sanktiojärjestelmää lukuun ottamatta salassapitovelvollisuuden rikkomisesta ehdotettua rangaistussäännöstä. Lain vastaisen menettelyn seuraamukset olisivat riippuvaisia siitä, onko teosta aiheutunut potilaalle vahinkoa, onko kyseessä potilasvahinkolain vai vahingonkorvauslain (412/74) nojalla korvattava vahinko sekä, onko menettely rikosoikeudellisesti arvioiden rangaistava vai johtaako se kurinpidollisiin seuraamuksiin. Hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymättömän potilaan terveydenhuollon toimintayksikölle tekee muista muistutusta käsiteltäessä on tarkoitus selvittää ne potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvät ristiriitatilanteet, jotka eivät anna aiheutta muussa laissa säädettyihin seuraamuksiin.

Potilaan oikeuksien loukkaaminen voi esimerkiksi olla rikoslain 13 luvun 6 §:ssä tarkoitettua syrjintää tai 38 luvun 3 §:n 1 momentissa säädetyn lääkärin salassapitovelvollisuuden rikkomista.

2. Nykyinen tilanne

2.1. Lainsäädäntö

Terveydenhuollon lainsäädäntö koskee pääasiassa terveyden- ja sairaanhoidon toimintojen järjestämistä, terveyshallintoa sekä terveydenhuoltohenkilöstön asemaa ja valvontaa. Potilaan asemaa ja oikeuksia suoraan määrittäviä säännöksiä on lainsäädännössämme var-

sin vähän ja nekin sijaitsevat hajallaan eri laeissa.

Potilaan hoitoon ottaminen kunnan tai kuntaliiton terveyskeskuksen sairaansijalle määräytyy kansanterveyslain 16 §:n 1 momentin mukaan potilaan sairauden laadun sekä tutkimuksen, hoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen tarpeen perusteella. Kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa oleva henkilö on aina otettava terveyskeskuksen sairaansijalle hoidettavaksi tai ohjattava asianmukaiseen sairaanhoitolaitokseen. Kansanterveyslain 17 §:n mukaan terveyskeskuksen vastaava lääkäri päättää sairaanhoidon järjestämisestä potilaalle avosairaanhoitona tai terveyskeskuksen sairaansijalla annettavana hoitona.

Erikoissairaanhoitolain mukaan kunnalla on vastuu alueensa väestön tarpeellisen erikoissairanhoidon järjestämisestä. Erikoissairaanhoitolain 30, 31 ja 33 §:ssä säädetään, milloin henkilöllä on oikeus päästä erikoissairaanhoitoon. Hoidettavaksi otetaan ensisijaisesti sellaisia potilaita, joilla on kotipaikka sairaanhoitopiirin jäsenkunnassa. Kiireellistä hoitoa tarvitsevalle henkilölle on kuitenkin aina annettava sairaanhoitoa.

Terveydenhuollon ammattiryhmien toiminnasta säädetään ammatinharjoittamista koskeissa laeissa, kuten lääkärintoimen harjoittamisesta annettussa laissa (562/78), hammaslääkärintoimen harjoittamisesta annettussa laissa (563/78) ja sairaanhoitotoimen harjoittamisesta annettussa laissa (554/62). Lääkäreitä ja hammaslääkäreitä koskeissa laeissa on erityisiä säännöksiä ammatinharjoittajan oikeuksista ja velvollisuuksista. Lääkärin ja hammaslääkärin velvollisuutena on muun muassa antaa ammatillista apua sille, joka vaikean vamman tai taudintapauksen vuoksi tarvitsee kiireellistä hoitoa, riippumatta apua tarvitsevan maksukyvystä. Mainituissa laeissa on lisäksi säännöksiä ammatinharjoittajien valvonnasta, kurinpidosta, rangaistuksista sekä ammatinharjoittamisoikeuden rajoittamisesta ja menettämisestä. Terveydenhuoltohenkilöstön salassapitovelvollisuudesta ja sen rikkomisesta seuraavasta rangaistuksesta säädetään sekä rikoslaissa että terveydenhuollon lainsäädännössä.

Tartuntatautilaissa on asetettu sairastuneelle myös velvollisuuksia. Yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimuksesta ja muista varotoimenpiteistä voidaan antaa ohjeita ja määräyksiä ja tällainen henkilö voidaan ohjata hoitoon. Hänet

voidaan myös määrätä olemaan poissa ansoityöstä sekä laissa säädetyn edellytyksin määrääkäsiksi eristää sairaalaan.

Mielenterveyslaki, kehitysvammaisten erityisluollosta annettu laki ja päihdehuoltolaki sisältävät henkilön tahdosta riippumatta annettavaa hoitoa koskevia säännöksiä.

Eräissä laeissa on terveydenhuoltohenkilöstölle asetettu velvollisuus tehdä potilaalle selkoa suoritettavan toimenpiteen vaikutuksista. Tällaiset säännökset sisältyvät muun muassa raskauden keskeyttämisestä annettuun lakiin (239/70), steriloismlakiin (283/70) ja kastroismlakiin (282/70).

Läkelain (395/87) mukaan lääkkeitä apteekista toimitettaessa on pyrittävä varmistamaan siitä, että lääkkeen käyttäjä on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä.

Muallakin kuin terveydenhuollon lainsäädännössä on säännöksiä, joilla on merkitystä potilaan aseman ja oikeuksien kannalta.

Suomen hallitusmuodossa ei ole nimenomaista säännöstä oikeudesta terveyteen tai terveyspalveluihin. Useilla hallitusmuodon ja erityisesti sen kansalaisten yleisiä oikeuksia ja oikeusturvaa koskevilla II luvun säännöksillä on kuitenkin merkitystä terveyden- ja sairaanhoidon oikeudellisen sääntelyn kannalta.

Hallitusmuodon 5 §:n mukaan Suomen kansalaiset ovat yhdenvertaiset lain edessä. Säännöksen mukaan erityisesti lainsäätäjään kohdistetaan kielto asettaa kansalaisia tai kansalaisryhmiä toisiaan edullisempaan asemaan ilman hyväksyttävää perustetta. Kiellolla on myös laajempi merkitys kaikkeen viranomais-toimeen liittyvänä syrjintäkieltana.

Hallitusmuodon 6 §:n mukainen hengen turva koskee myös olennaisesti yksilön terveyttä. Säännöksestä voidaan johtaa yleisemmin myös velvollisuus huolehtia kansalaisten terveydestä suojasta. Pykälässä tarkoitettu hengen ja henkilökohtaisen vapauden suojasta voidaan johtaa yksilön oikeus pääsääntöisesti määrätä esimerkiksi siitä, annetaanko hänelle lääketieteellistä tai muuta hoitoa vai ei. Henkilökohtaista vapautta koskevan säännöksen on tulkitu käsittävän myös ruumiillisen koskemattomuuden, mukaan lukien vapauden laajassa mielessä määrätä omasta ruumiistaan.

Potilaan oikeudesta tarkastaa häntä itseään koskevat tiedot terveydenhuollon henkilörekistereistä säädetään henkilörekisterilaissa (471/87) ja henkilörekisteriasetuksessa (476/87). Vajaavaltaisen potilaan ja hänen laillisen edusta-

jansa välistä suhdetta arvioitaessa on otettava huomioon lasten huoltoa koskevan lainsäädännön ja holhouslainsäädännön periaatteet.

2.2. Suomen ratifioimat potilaan oikeuksiin vaikuttavat ihmisoikeussopimukset

Ihmisoikeutena oikeus terveyteen ja terveyspalveluihin on tunnustettu Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevassa kansainvälisessä yleissopimuksessa (SopS 6/76). Yleissopimuksen 12 artiklassa sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Sopimusvaltioiden tulee ryhtyä tämän oikeuden täydelliseksi toteuttamiseksi toimenpiteisiin, jotka ovat välttämättömiä muun muassa sellaisten olosuhteiden luomiseksi, jotka ovat omiaan turvaamaan jokaiselle lääkärin ja sairaaloiden palvelut sairaustapauksissa. Yleissopimuksen 2 artiklan 1 kohdassa sopimusvaltiot sitoutuvat täysimääräisesti käytettävissä olevien voimavarojensa mukaan ryhtymään toimenpiteisiin kaikin soveltuvin keinoin ja varsinkin lainsäädäntötoimenpitein yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksien toteuttamiseen asteittain kokonaisuudessaan. Saman artiklan 2 kohdassa sopimusvaltiot sitoutuvat takaamaan, että yleissopimuksessa mainittuja oikeuksia käytetään ilman minkäänlaisia rotuun, väriin, sukupuoleen, kieleen, uskontoon, poliittiseen tai muuhun mielipiteeseen, kansalliseen tai yhteiskunnalliseen alkuperään, omaisuuteen, syntyperään tai muuhun seikkaan perustuvaa syrjintää.

Suomi on allekirjoittanut Euroopan neuvoston piirissä laaditun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 9 päivänä helmikuuta 1990. Peruskirja (SopS 43-44/91) on saatettu voimaan Suomessa 29 päivänä toukokuuta 1991. Euroopan sosiaalisen peruskirjan sopimuspuolet hyväksyvät toimintansa tavoitteeksi sellaisten olosuhteiden luomisen, joissa voidaan tehokkaasti toteuttaa jokaisen oikeus käyttää hyväkseen kaikkia toimenpiteitä, joiden avulla hän voi saavuttaa parhaan mahdollisen terveydentilan sekä jokaisen, jolta riittävät varat puuttuvat, oikeus saada sosiaali- ja lääkintäapua. Tähän tavoitteeseen sopimuspuolet pyrkivät kaikin sopivin keinoin niin kansallisella kuin kansainvälisellä tasolla. Toteuttaakseen oikeuden sosiaali- ja lääkintäapuun sopimuspuolet sitoutu-

vat 13 artiklassa varmistamaan, että jokaiselle henkilölle, jolta puuttuvat riittävät varat ja joka ei pysty hankkimaan tällaisia varoja omin avuin tai muista lähteistä etenkin sosiaaliturvan tarjoamista etuuksista, turvataan riittävää apua ja sairaustapauksissa kyseisen tilan vaatimaa hoitoa.

Oikeutta hoitoon ilman syrjintää edellyttävät myös Kaikkinaisen naisen syrjinnän poistamista koskevan yleissopimuksen (SopS 67-68/86) 12 artikla ja Kaikkinaisen rotusyrjinnän poistamista koskevan kansainvälisen yleissopimuksen (SopS 37/70) 5 artiklan e 4 kohta.

Suomen osalta yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS 59-60/91) tuli voimaan 21 päivänä elokuuta 1991. Yleissopimuksen 24 artiklassa sopimusvaltiot sitoutuvat tunnustamaan, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen liittyvistä palveluista. Sopimusvaltiot pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan saada tällaisia terveystalvitu. Sopimusvaltion tulee pyrkiä tämän oikeuden täysimääräiseen toteuttamiseen kokonaisuudessaan ja ryhtyä toimenpiteisiin erityisesti muun muassa varmistaa, että kaikki lapset saavat tarpeellisen lääkarin- ja sairaalahoidon. Yleissopimuksen 2 artikla sisältää syrjintäkiellon.

Oikeus ihmisarvoiseen kohteluun on ihmisoikeutena tunnustettu Ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen 5 artiklassa ja Kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan yleissopimuksen 7 artiklassa. Ketään ei saa kiduttaa eikä kohdella tai rangaista julmalla, epäinhimillisellä tai halventavalla tavalla. Myös Euroopan ihmisoikeussopimuksen (SopS 18-19/90) 3 artikla sisältää saman määräyksen. Suomi on myös hyväksynyt Kidutuksen ja muun julman ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen. Euroopan neuvoston vastaava yleissopimus on ratifioitu 14 päivänä joulukuuta 1990 (SopS 16-17/91). Myös Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen 37 artikla sisältää vastaavan määräyksen.

Henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus on turvattu Ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen 3 artiklassa ja Kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan yleissopimuksen 9 artiklassa. Jokaisella on oikeus vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Keneltäkään ei saa riistää hänen vapauttaan paitsi lailla säädettyillä perusteilla ja sen mää-

räämässä järjestyksessä. Vastaava määräys sisältyy Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 artiklaan. Vapaudenriisto on terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvänä toimenpiteenä sallittu lain nojalla vain tartuntatautien leviämisen estämiseksi tai heikon mielenterveyden, alkoholismien taikka huumeiden käytön vuoksi.

Henkilön vakaumuksen kunnioittaminen on taattu Ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen 18 artiklassa. Kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan yleissopimuksen 18 artiklan mukaan henkilön vapaudelle tunnustaa uskontoaan tai uskoa voidaan asettaa vain sellaisia rajoituksia, jotka on säädetty lailla ja jotka ovat välttämättömiä suojelemaan yleistä turvallisuutta, järjestystä, terveydenhoitoa tai moraalista taikka muiden perusoikeuksia ja -vapauksia. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 9 artiklaan sisältyy vastaava määräys.

Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen 14 artiklan mukaan sopimusvaltiot sitoutuvat kunnioittamaan sekä lapsen omaa oikeutta ajatuksen-, omantunnon- ja uskonnonvapauteen että vanhempien ja laillisten huoltajien oikeuksia ja velvollisuuksia antaa lapselle ohjausta hänen oikeutensa käyttämiseen tavalla, joka on sopusoinnussa lapsen kehitystason kanssa.

Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus kieltää mielivaltaisen puuttumisen yksityiselämään, perheeseen, kotiin tai kirjeenvaihtoon ja kunnian tai maineen loukkaamisen. Julistuksen 12 artiklan mukaan jokaisella on oikeus lain suojaan sellaisilta puuttumisilta ja loukkauksilta. Henkilön oikeus yksityisyyteen sisältyy myös Kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan yleissopimuksen 17 artiklaan. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 9 artiklan mukaan jokaisella on oikeus nauttia perhe- ja yksityiselämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta. Tätä oikeutta voidaan rajoittaa vain lailla ja vain, jos se on demokraattisessa yhteiskunnassa välttämätöntä muun muassa terveyden suojelemiseksi.

Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen 16 artikla kieltää laittoman puuttumisen lapsen yksityisyyteen, kotiin tai kirjeenvaihtoon taikka hänen kunniansa tai maineensa halventamisen. Lapsella on oikeus lain suojaan tällaiselta puuttumiselta ja halventamiselta.

2.3. Käytäntö ja epäkohdat

Potilaan asemaa ja oikeuksia ovat käytän-

nössä muotoilleet lainsäädännön lisäksi tavanomainen oikeus, terveydenhuollon viranomaisen ohjeet ja määräykset, kansainväliset sopimukset ja suositukset sekä terveydenhuollon eri ammattiryhmien eettiset ohjeet.

Potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvät kysymykset eivät yleensä ole tulleet tuomioistuinten tutkittaviksi. Koska potilaan hoito ja kohtelu ovat pääasiassa sellaista tosiasiallista toimintaa, jossa ei tehdä varsinaisia hallintopäätöksiä, eivät myöskään hallinnolliset muutoksenhakekeinot ole yleensä käytettävissä.

Terveydenhuoltohenkilöstö on sosiaali- ja terveyshallituksen valvonnan ja pääosin myös kurinpitovallan alaista. Valvonta- ja kurinpitotoimenpiteitä aiheuttavat erityisesti potilaiden tekemät hallintokantelut. Hallintokantelut ovat useimmiten johtuneet hoitovirheistä koskevista epäilyistä, hoitoon pääsemistä koskevista ongelmista samoin kuin potilaan kohteluun ja terveydenhuoltohenkilöstön käyttäytymiseen sekä puutteelliseen tiedonsaantiin liittyvästä tyytymättömyydestä. Usein kannellaan lisäksi lääkärintodistuksista ja -lausunnoista, lääkäreiden jatkuvasta vaihtumisesta sairaaloissa ja terveyskeskuksissa sekä erilaisten järjestelyjen joustamattomuudesta.

Hallintokanteluiden syynä on usein ollut väärinkäsityksestä tai tietämättömyydestä johtunut epäily väärästä hoidosta tai huonosta kohtelusta. Jos potilaalle olisi asiallisesti ja ymmärrettävällä tavalla annettu tietoja, tämä olisi monesti tehnyt valvontaviranomaiselle osoitetun selvityspyynnön tarpeettomaksi. Usein hallintokantelun taustalla on ollut puutteellisen selvityksen antaminen potilaalle. Huomautuksia on annettu vuosittain noin 5—10 prosentissa kanteluista. Eniten niitä on viime vuosina annettu virheellisestä tai puutteellisesta tutkimuksesta tai hoidosta ja viivyttelystä kiireellisenä pidettävässä lääkärinavussa tai jatkohoitoon ohjaamisessa. Myös lääkärintodistuksissa ja -lausunnoissa sekä sairauskertomusten laadinnassa esiintyvät virheellisuudet ovat aiheuttaneet runsaasti huomautuksia.

Valvontaviranomaisille tehdään lisäksi runsaasti joko kirjallisia tai suullisia tiedusteluja potilaan asemasta ja oikeuksista. Tiedustelut koskevat erityisesti potilaan ja hänen omaistensa tiedonsaantioikeutta, potilaan itsemääräämisoikeutta sekä terveydenhuoltohenkilöstön salassapitovelvollisuutta. Potilaalla on hoitoon tai tutkimukseen pääsyn epäämisen jälkeen ollut useasti ongelmana se, millä tavoin hän

voisi saada asian uudelleen selvitettäväksi. Tiedustelut koskevat usein myös alaikäisen potilaan itsemääräämisoikeutta ja tietosuoja.

2.4. Muiden pohjoismaiden oikeus

Ruotsi

Ruotsissa ei ole erillistä potilaan asemaa ja oikeuksia koskevaa lakia. Eri lakeihin sisältyy kuitenkin säännöksiä, jotka jo 1980-luvun alkupuolelta lähtien ovat määrittäneet potilaan asemaa ja oikeuksia koskevat periaatteet huomattavasti selkeämmin kuin oma lainsäädäntömme. Ruotsin terveyden- ja sairaanhoitolaki (hälso- och sjukvårdslagen SFS 1982:763) määrittää terveyden- ja sairaanhoidon tavoitteeksi koko väestön hyvän terveyden ja hoidon samoilta ehdoilla.

Hallituksen esityksen (prop. 1981/82:97, SOU 51, rskr 381) perustelujen mukaan tällä yleissäännöksellä tarkoitetaan sitä, että yhteiskunnan velvollisuutena on huolehtia siitä, että hoitoa tarjotaan käytettävissä olevien resursien ja tietotaidon puitteissa kaikille sitä tarvitseville. Säännöksen taustalla on yleisinhimillisiä tasa-arvovaatimuksia. Terveyden- ja sairaanhoidon tulee pyrkiä tasoittamaan iän, sukupuolen, taloudellisen aseman ja koulutuksen aiheuttamia eroja potilaiden välillä siten, että kaikille annetaan tasa-arvoiset mahdollisuudet esimerkiksi ymmärtää diagnoosin ja hoitosuunnitelman merkitys. Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavan on mahdollisimman pitkälle huolehdittava siitä, että esimerkiksi maantieteellisten, kielellisten ja kulttuuristen erojen merkitystä vähennetään.

Potilaan hoidontarve ratkaisee hoidon laajuuden ja luonteen. Samoja kriteerejä on noudatettava muun muassa hoidon jonotuslistalle asettamisen suhteen riippumatta potilaan iästä, sukupuolesta, maksukyvystä tai kansallisuudesta.

Laki määrittää potilaan oikeudellisen aseman sekä yksityisessä että julkisessa terveyden- ja sairaanhoidossa. Terveyden- ja sairaanhoidon tulee täyttää hyvän hoidon edellytykset. Hoito on laadultaan hyvää ja vastaa potilaan turvallisuudentarvetta häntä hoidettaessa, kun se on helposti saatavilla, rakentuu potilaan itsemääräämisoikeuden ja tietosuojan kunnioittamiselle sekä edistää potilaan ja hoitohenkilökunnan hyviä suhteita. Hoito on mahdollisim-

man pitkälle suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä potilaan kanssa. Potilaan tulee saada tietoja terveydentilastaan ja käytettävissä olevista hoitomuodoista. Jollei tietoja voida antaa potilaalle, ne on annettava hänen lähiomaiselleen. Tietoja ei kuitenkaan saa antaa salassapitolain (sekretesslagen SFS 1980:100) vastaisesti. Potilaan itsemääräämisoikeuden nojalla hänellä on rajoittamaton oikeus kieltäytyä hoidosta. Hän voi vaatia, että hoito välittömästi keskeytetään tai että hoitoa ei lainkaan aloiteta. Periaatteessa potilas voi kieltäytyä tietystä hoitotoimenpiteestä ilman, että hän kieltäytyy hoidosta ylipäätään. Jos tarjottavissa oleva hoito tällöin käy tarkoitukselliseksi, ei sitä kuitenkaan tarvitse antaa. Ruotsin terveyden- ja sairaanhoitolaki ei ole ottanut kantaa vajaa-valtaisen, tajuttoman tai psyykkisesti sairaan potilaan somaattisessa hoidossa joskus esille tuleviin vaikeisiin rajanveto- ja tulkintatilanteisiin.

Hoidon suunnittelu ja toteuttaminen yhteismääräyksessä potilaan kanssa ei rajoita lääketieteellistä vastuuta hoidosta. Säännöstä ei voi tulkita siten, että potilas määrää hoidon sisällön ja laajuuden. Potilaalla on kuitenkin mahdollisuus vaikuttaa hoitoon.

Potilaan tiedonsaantioikeuden perusteella hänelle on annettava olosuhteisiin nähden riittävän seikkaperäistä tietoa hoidosta ja häntä on kannustettava aktiivisesti pyytämään tietoa, arvioimaan sitä kriittisesti ja sopeuttamaan se hänen omaan tilanteeseensa. Tiedon antaminen on sopeutettava potilaan omaan kykyyn ottaa sitä vastaan. Potilaalle on myös kerrottava hoitoon mahdollisesti liittyvistä riskeistä.

Potilaan oikeuksia ja asemaa hoidossa vahvistaa omalta osaltaan myös terveydenhuoltohenkilöstön valvontaa koskeva laki (lagen om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen SFS 1980:11). Potilaan tietosuoja on vahvistettu salassapitolain muutoksella (sekretesslagen, ändring SFS 1982:1106), jolla on annettu yhtenäisiä säännöksiä vaitiolovelvollisuudesta. Sairaanhoidon salassapitovelvollisuus on voimassa myös eri viranomaisten välillä ja viranomaisten omassa keskuudessa. Sairaanhoidon tietosuoja edellyttää, että salassapidettävää tietoa ei voida siirtää viranomaiselta toiselle tai saman viranomaisen eri toimintalohkojen välillä ilman, että laissa tai asetuksessa on siihen annettu lupa.

Potilaalla itsellään on pääsääntöisesti oikeus saada tieto omista potilasasiakirjoistaan. Poti-

lasiasiakirjoista on säädetty erityislaissa (Patientjournalagen SFS 1985:562). Laki sisältää säännökset potilasasiakirjojen sisällöstä, muodosta, käsittelystä ja säilyttämisestä, velvollisuudesta pitää potilasasiakirjaa sekä potilaan oikeudesta häntä itseään koskeviin asiakirjoihin. Myös potilasasiakirjamerkinnän poistamisesta säädetään tässä laissa.

Norja

Norjan laeissa lääkäreistä ja hammaslääkäreistä säädetään lääkäreiden oikeuksista ja velvollisuuksista. Lääkärilaissa (lov om leger, Lov 1980 nr. 42) asetetaan lääkäriille lakisääteinen velvollisuus antaa tietoja potilaalle tämän terveydentilasta sekä olosuhteiden mukaan myös omaisille. Niin ikään on potilaalle säädetty tietyin rajoituksin oikeus perehtyä häntä itseään koskevaan sairausasiakirjaan. Norjassa valmistellaan parhaillaan lakia potilaan oikeuksista.

Tanska

Tanskassa potilaan oikeudellista asemaa koskevia säännöksiä on laeissa, joiden mukaan yksittäisellä kansalaisella on oikeus sairaustapauksissa tai halutessaan esimerkiksi aborttia julkisen sairaanhoitolaitoksen palveluihin.

Potilaan oikeuksista terveyden- ja sairaanhoidon aikana on säännöksiä eri laeissa.

Terveydenhuollon keskusvirastoa koskevalla lailla (lov om sundhetsvaesendets centralstyrelse Lov 1987 nr. 397) on vuoden 1988 alusta perustettu keskusvirastoon potilaskantelulautakunta (patientklagenævnet), joka käsittelee terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnasta tehtyjä kanteluita.

Tanskassa on eduskuntakäsittelyssä esitys laiksi julkisesta terveydenhuollosta (lov om det offentlige sundhedsvaesen) jossa säädettäisiin potilaan oikeudesta laissa määriteltyihin terveydenhuoltopalveluihin. Lain tavoitteena on muunmuassa parantaa kansalaisten oikeuksia terveydenhuollossa takaamalla laajempi itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus (Lovforslag nr 18 Folketinget 1989—90).

2.5. Kansainvälinen kehitys

Maailman terveysjärjestö

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroo-

pan aluetoimisto valmistelee potilaan oikeuksia koskevaa julistusta. Valmistelutyötä varten toimisto on kerännyt tietoja potilaan oikeuksista sen toimialueeseen kuuluvista maista. Saadun selvityksen nojalla voidaan todeta, että kaikkialla Euroopassa on kiinnostus potilaan oikeusasemaan lisääntyne.

Pohjoismaiden neuvosto

Pohjoismaiden neuvostossa on viimeisen parinkymmenen vuoden aikana kiinnitetty huomiota potilaiden oikeusturvan takaamisen ja erityisesti heidän tiedontarpeensa turvaamiseen. Vuonna 1979 pidetyssä asiantuntijakokouksessa todettiin, että pohjoismaissa kehitetään potilaiden oikeusturvaa voimakkaasti myös lainsäädännön avulla. Tärkeimmät uudistuspyrkimykset tulisi suunnata potilaan tiedonsaannin parantamiseen, korvausturvaan, potilaan hoitoa koskevien vaikutusmahdollisuuksien ja tyydyttävän muutoksenhakumenettelyn luomiseen. Potilaiden oikeusturvan edelleen kehittämistä ja syventämistä on pidetty jäsenvaltioissa tarpeellisena.

Muu kansainvälinen kehitys

Hollannissa valmistellaan lakia, joka määrittelisi potilaan keskeiset oikeudet: tiedonsaanti, itsemääräämisoikeus, tietosuoja ja oikeus potilasta itseään koskeviin asiakirjoihin. Keskustelu potilaan oikeusturvasta ja potilaan oikeuksien säätämisen tarpeesta on eri maissa sekä kansainvälisissä yhteyksissä ollut viime vuosina vilkasta. Euroopan neuvosto hyväksyi vuonna 1976 suosituksen sairaiden ja kuolevien oikeuksista ja vuonna 1980 suosituksen potilaan aktiivisesta osallistumisesta omaan hoitoonsa. Euroopan talousyhteisön sairaalakomitea laati vuonna 1979 asiakirjan sairaalapotilaan oikeuksista. Euroopan neuvosto asetti vuonna 1979 lääketieteen oikeudellisia kysymyksiä käsittelevän asiantuntijakomitean, jonka tehtävänä oli selvittää mielisairaiden potilaiden oikeudellista asemaa, potilaan oikeuksien toteuttamista ja lääketieteellisten toimenpiteiden aiheuttamien vahinkojen korvaamista. Komitean työ ei kuitenkaan johtanut ministerikomitean hyväksymään suositukseen.

3. Valmisteluvaiheet ja -aineisto

3.1. Eduskunnan toivomukset ja lausumat

Eduskunta on 23 päivänä syyskuuta 1980 lausunut toivomuksen, että hallitus selvittäisi kiireesti tarpeen ja mahdollisuuden saattaa voimaan lakisääteinen järjestelmä terveyden- ja sairaanhoidon alalla henkilöitä kohtaavien hoitovahinkojen ja -virheiden varalta ja että hallitus samalla tutkisi, miten potilaan oikeusturvaa koskevaa lainsäädäntöä olisi kehitettävä.

3.2. Hallitusohjelma

Hallitusohjelmassa todetaan, että hallitus korostaa eettisen osaamisen ja elämänsuojelun merkitystä terveys- ja sosiaalialalla.

3.3. Valmisteluelimet

Sosiaali- ja terveyshallinnon oikeussuojakomitea pyrki mietinnössään (komiteanmietintö 1979:59) täsmentämään yleiset oikeusperiaatteet, joita sosiaali- ja terveyshallinnossa tulisi noudattaa. Komitea tarkasteli sosiaali- ja terveydenhuollon eri osa-alueita. Terveydenhuoltoon liittyvän kannanoton mukaan ei pidetty riittävänä, että potilaan oikeuksia koskevat määräykset ovat pääasiassa yksittäisten sairaanhoitolaitosten säännöissä. Komitea esitti selvittäväksi, olisiko potilaan oikeudet syytä määritellä kansanterveyslakiin ja kunnallisista yleissairaaloista annettuun lakiin sisältyvinä nimenomaisina säännöksinä potilaan oikeuksista vaiko sisällyttämällä terveydenhuollon henkilöstöä koskeviin eri lakeihin säännöksiä näiden henkilöstöryhmien yleisistä tehtävistä ja niitä toteutettaessa noudatettavista periaatteista.

Komitean kannanoton mukaan potilaan oikeuksia koskevien säädösten valmistelu olisi jaettava seuraaviin osa-alueisiin: hoito ja kohtelu, itsemääräämisoikeus, oikeus tietojen saantiin ja vaitiolovelvollisuus. Komitean mielestä potilaalle kuuluu oikeus huolelliseen, asianmukaiseen ja taitavaan hoitoon sekä hyvään, ymmärtäväiseen ja yksityisyyttä kunnioittavaan kohteluun.

Komitea kiinnitti lisäksi huomiota siihen, että potilaan suostumusta ja sen merkitystä oli selvitetty vain vähäisessä määrin. Suostumusta

oli käytännössä alettu painottaa yhä enemmän. Alaikäisen potilaan holhoojan tai muun huoltajan suostumuksen merkitys oli joissakin tilanteissa aiheuttanut epäselvyyttä menettelystä ja vahinkoa potilaalle.

Komitea puuttui myös tutkimus- ja opetuspotilaiden asemaan ja katsoi, että sitovat ohjeet potilaiden käyttämisestä tutkimukseen ja opetukseen lisäisivät potilaan oikeusturvaa ennen kaikkea potilaan yksityisyyden suojan ja itsemääräämisoikeuden kannalta.

Komitea totesi edelleen, että potilaan oikeus tietojen saamiseen oli tullut esille julkisuuslain-säädäntöä uudistettaessa. Kuitenkin oli jäänyt ratkaisematta terveydenhuollossa nykyisin yleisesti esiintyviä ongelmia, joissa menettelytavat eroavat suuresti asian käsittelijästä riippuen ainakin seuraavilla alueilla: tietojen antaminen alaikäisestä potilaasta, tietojen antaminen heikkokuntoisen potilaan omaisille sekä tietojen antaminen viranomaisille ja työterveyshuollossa työnantajalle.

Hallinnon oikeusturvakomitea on mietinnössään (komiteanmietintö 1981:64) viitannut sosiaali- ja terveyshallinnon osalta edellä mainitun sosiaali- ja terveyshallinnon oikeussuojakomitean kannanottoihin. Niitä hallinnon oikeusturvakomitea piti yhdensuuntaisina omassa työssään omaksumiensa peruslinjojen kanssa. Tämä komitea totesi hallintokantelua koskevassa kannanotossaan, että erällä hallinnon aloilla, muun muassa poliisi-, terveys- ja puolustushallinnossa, on hallintokantelulla tavallista keskeisempi tehtävä. Näillä aloilla olisi hallintokantelusta oltava riittävän täydelliset menettelylliset ja organisatoriset säännökset.

Tietosuojakomitean (komiteanmietintö 1981:66) ehdotuksen pohjalta valmistellussa henkilörekisterilaissa säädetään yksityistä henkilöä koskevien tietojen rekisteröinnistä. Laki sisältää säännöksen arkaluontoisten tietojen rekisteröinnin rajoittamisesta. Arkaluontoisina tietoina pidetään muun muassa henkilön terveydentilaa, sairautta, vammaisuutta tai häneen kohdistettuja hoitotoimenpiteitä koskevia tietoja. Lakiin sisältyvät lisäksi säännökset henkilön oikeudesta saada tarkastaa itseään koskevat tiedot henkilörekisteristä sekä saada tietää rekisterin säännönmukaiset tietolähtet ja luovutuskohteet sekä se, mihin rekisterin tietoja käytetään.

Sosiaali- ja terveysministeriön 21 päivänä elokuuta 1980 asettaman terveydenhuollon oikeussuojatoimikunnan I mietinnön (komitean-

mietintö 1982:29) pohjalta valmisteltu potilasvahinkolaki tuli voimaan 1 päivänä toukokuuta 1987. Potilasvahinkolailla luotiin erillinen korvausjärjestelmä koskemaan terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle sattuneita henkilövahinkoja. Terveydenhuollon oikeussuojatoimikunnan tehtävänä oli lisäksi selvittää, miltä osin potilaan oikeuksia koskeva voimassa oleva lainsäädäntö on kehittämisen tarpeessa ottaen huomioon kansainvälinen kehitys ja tehdä ehdotus tarpeellisista lainsäädännön uudistuksista. Toimikunta ehdotti II mietinnössään (komiteanmietintö 1982:65) potilaan oikeuksia koskevan lain säätämistä.

Toimikunta totesi, että potilaan oikeuksia ei ole lainsäädännössämme erikseen määriteltä. Säännöksiä potilaan asemasta terveydenhuollossa on lainsäädännössämme varsin vähän. Potilaan asemaa koskevat määräykset ovat pääasiassa yksittäisten sairaanhoitolaitosten säännöissä sekä lääkintöhallituksen yleis- ja ohjekirjeissä. Toimikunta piti epäkohtana sitä, että lainsäädännössämme ei ole yleisesti ja selkeästi vahvistettu potilaan hoitoon ja kohteluun liittyviä periaatteita. Potilaan asemaan välittömästi vaikuttavia ovat muun muassa oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, itsemääräämisoikeus sekä oikeus itseään koskevien tietojen saamiseen. Nykyistä selkeämmän olisi määriteltävä myös vajaavaltaisen potilaan itsemääräämisoikeus sekä tällaisen potilaan holhoojan ja täysivaltaisen potilaan omaisten tiedonsaantioikeus. Hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymättömälle potilaalle ei nykyisin ole järjestetty erillistä joustavaa menettelytapaa saattaa asiaansa uudelleen selvitettäväksi. Potilaan asemaan vaikuttavia yksittäisiä säännöksiä on hajallaan sekä terveydenhuollon että muussa lainsäädännössä. Potilaan oikeuksien määrittelemättömyys ja yhtenäisen säännösten puuttuminen on aiheuttanut epävarmuutta, vaihtelevia tulkintoja ja epäyhtenäistä käytäntöä. Tämä on sekä potilaiden että terveydenhuoltohenkilöstön etujen vastaista.

Potilaan oikeuksien nykytilan selvittelyssä ilmi tulneiden epäkohtien vuoksi toimikunta yksimielisesti ehdotti, että keskeisistä potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvistä oikeuksista säädetään erillisessä laissa. Laissa potilaan oikeuksista määriteltäisiin yleisesti potilaan hoitoa ja kohtelua sekä hoidon järjestämistä ja hoitoon ottamista koskevat periaatteet, potilaan tiedonsaantioikeus ja itsemääräämisoikeus, vajaavaltaisen potilaan asema ja potilaan

tietosuoja. Potilaan oikeusturvan kehittämiseksi ehdotettiin lisäksi muistutusmenettelyn käyttöönottoa ja potilasasiamiesjärjestelmän perustamista sekä pitkäaikaishoidossa olevien potilaiden vaikutusmahdollisuuksien parantamista.

3.4. Lausunnonantajat ja muu valmistelu

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi terveydenhuollon oikeussuojatoimikunnan ehdotuksesta lausunnot vuonna 1983. Lausunnonantajat suhtautuivat pääasiassa positiivisesti potilaan oikeudellisen aseman yksityiskohtaisempaan sääntelyyn. Lainsäädäntötekniikasta valitsi kuitenkin erilaisia käsityksiä; esitettiin epäilyjä muun muassa erillisen lain tarpeellisuudesta, siitä pitäisikö säätää potilaan oikeuksista tai terveydenhuoltohenkilökunnan velvollisuuksista ja onko tarpeen säätää sanktioista.

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 1986 hyväksymässä Terveyttä kaikille vuoteen 2000 -ohjelmassa korostetaan ennalta ehkäisevän oikeussuojan merkitystä jälkikäteen vaikuttavien oikeussuojakeinojen sijasta. Ohjelmassa viitataan edellä mainittuihin terveydenhuollon oikeussuojatoimikunnan mietintöihin. Ehdotukset on ohjelman mukaan tarkoitus toteuttaa joko säätämällä erityislaki potilaan oikeuksista tai sisällyttämällä potilaan oikeuksia koskevat säännökset terveydenhuollon peruslainsäädäntöön.

Hallituksen esityksessä mielenterveyslaiksi (HE 201/1989 vp) todetaan, että sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan potilaan oikeudellista asemaa koskevaa lakia, joka sisältäisi myös mielenterveyspotilaiden asemaa koskevat perussäännökset.

Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain jatkovalmistelu on tehty virkатыönä sosiaali- ja terveysministeriössä. Lakiluonnoksesta on pyydetty lausunnot muun muassa oikeusministeriöltä, valtiovarainministeriöltä, opetusministeriöltä, lääkintöhallitukselta, sosiaalihallitukselta, kunnallisilta keskusjärjestöiltä, sairaanhoitopiireiltä, Akava ry:ltä, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry:ltä, Toimihenkilö- ja Virkamiesjärjestön Keskusliitto TVK ry:ltä, Suomen Lääkäriliitolta, Suomen Hammaslääkäriliitolta, Terveydenhuoltoalan ammattijärjestö Tehy ry:ltä, Suomen Perushoitajaliitolta sekä Suomen Potilasliitto ry:ltä. Lausunnoissa pidettiin lain säätämistä tarpeellisenä potilaan

hoitoa ja kohtelua koskevien periaatteiden selkiennyttämiseksi sekä potilaan oikeusturvan parantamiseksi.

4. Esityksen organisatoriset ja henkilöstövaikutukset

Esityksessä on pidetty lähtökohtana sitä, että potilaan oikeusturvaa voidaan kehittää lähinnä terveydenhuollon nykyisen organisaation avulla. Esityksessä ei edellytetä merkittäviä organisatorisia järjestelyjä eikä uusien virkojen perustamista.

Potilasasiamiehen tehtävät on mahdollista liittää asianomaisen terveyskeskuksen, sairaalan tai muun sairaanhoidon toimintayksikön ylläpitäjän palveluksessa jo olevan henkilön toimenkuvaan. Järjestelmän vakiinnuttua saatetaan suurimmissa kunnissa, suurissa sairaaloissa tai sairaanhoitopiireissä olla tarpeen perustaa potilasasiamiehen virka tai toimi, mutta näiden lukumäärää on vaikea arvioida tässä vaiheessa. Kunnallisen terveydenhuollon virat tulevat sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmän piiriin.

Terveydenhuollon toimintayksikössä suoraan tehtävän muistutusmenettelyn käyttöönotolla arvioidaan vähennettävän terveyden- ja sairaanhoitoa valvoville viranomaisille tehtävien kantelujen määrää.

Potilasasiamiesjärjestelmällä ei olisi vaikutusta viranomaisten nykyiseen toimivaltaan.

5. Esityksen taloudelliset vaikutukset

Esityksen kokonaistaloudelliset sekä valtion- ja kunnallistaloudelliset vaikutukset ovat varsin vähäiset, sillä kysymyksessä on lähinnä terveydenhuollon toimintojen laadulliseen kehittämiseen tähtäävä uudistus nykyisten voimavarojen rajoissa.

6. Muita esitykseen vaikuttavia seikkoja

Perusoikeusuudistus

Valtioneuvosto on 21 päivänä syyskuuta 1989 asettanut perusoikeuskomitean, jonka tehtävänä on muun muassa täsmentää perus-

tuslaissa jo turvattuja vapausoikeuksia tai laajentaa niitä kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa viitotetulla tavalla. Komitean työn tavoitteena tulee olla, että ehdotus sisältäisi säännökset myös tärkeimmistä taloudellisista, sosiaalisista ja sivistyksellisistä oikeuksista. Komitean on myös harkittava järjestelyjä, joilla Suomea sitovien ihmisoikeussopimusten asemaa Suomen oikeusjärjestelmässä voidaan vahvistaa.

Holhouslainsäädännön kokonaisuudistus

Oikeusministeriö asetti 30 päivänä joulukuuta 1987 holhouslakitoimikunnan selvittämään holhouslainsäädännön kokonaisuudistusta. Toimikunta luovutti mietintönsä 15 päivänä joulukuuta 1989. Mietinnössä (komiteanmietintö 1989:50) ehdotetaan holhottavaksi julistaminen korvattavaksi toimintakelpoisuuden rajoittamisella, joka voitaisiin toteuttaa sen kohteeksi joutuvan henkilön oikeustoimikelpoisuutta tai valintoikeutta kaventamalla. Vain ääritapauksissa asianomainen voitaisiin julistaa vajaavaltaiseksi. Toimintakelpoisuuden rajoittaminen olisi toissijainen järjestely. Kenenkään toimintakelpoisuutta ei olisi lupa rajoittaa, jos hänen etunsa voitaisiin turvata riittävästi lievemmin keinoin määräämällä hänen tuekseen edunvalvoja. Vajaavaltainen voisi itse tehdä henkilöään koskevia oikeustoimia, mikäli hän kykenee ymmärtämään asian merkityksen, jollei laissa ole erikseen toisin säädetty. Esimerkkeinä tahdonilmaisista, joita vajaavaltainen voisi ehdotuksen nojalla antaa pätevästi, on mietinnössä mainittu suostumuksen antaminen lääkinnällisiin toimenpiteisiin.

Julkisuus- ja salassapitolainsäädännön uudistus

Oikeusministeriö asetti 7 päivänä helmikuuta 1990 toimikunnan julkisuus- ja salassapito-

lainsäädännön uudistamista varten. Toimikunnan tehtävänä on muun muassa yksilöidä nykyisessä asiakirjain julkisuutta ja salassapitoa sekä tietojen vaihtoa koskevassa lainsäädännössä ilmenevät ongelmat sekä määritellä, tulisiko salassapitolainsäädäntöä selkeyttää ensisijaisesti eri hallinnonalojen lainsäädännössä ja määrittelemällä yleislainsäädännössä vain salassapidettävien tietojen luovuttamisen yleiset perusteet vai kokoamalla salassapitosäännökset yhtenäiseen lakiin. Toimikunnan tulee laatia ehdotuksensa julkisuus- ja salassapitolainsäädännön kokonaisuudistukseksi viimeistään 31 päivänä joulukuuta 1991.

Rikoslain kokonaisuudistus

Rikoslain kokonaisuudistuksen valmistelun yhteydessä arvioidaan ja tarkastellaan rikosoikeudellisesti potilaan hoitoon ja kohteluun liittyviä, ehdotetun lain vastaisia tekoja ja laiminlyöntejä. Kokonaisuudistuksen valmistelussa on ehdotettu rikoslakiin otettavaksi kuolinhoitoa koskeva rajoitussäännös. Se ei merkitsisi muutosta nykykäytäntöön, jonka mukaan hyväksyttävän lääkintäkäytännön mukainen kuolinhoito, jossa luovutaan elintoimintoja ylläpitävistä hoitotoimista, ei ole henkirikos.

Valtionhallinnon normiuudistus

Potilaan oikeuksien normiperustaan on vaikuttanut myös valtionhallinnon normiuudistus. Valtionhallinnon norminanto on muuttunut siten, että viranomaisten määräyksiä ja ohjeita koskevista toimenpiteistä annetun lain (573/89) 4 §:n 2 momentin mukaan kuntia ja kuntainliittoja sitovia määräyksiä saa antaa vain laissa olevan yksilöidyn valtuutuksen perusteella. Normiuudistuksen seurauksena on tärkeitä potilaan oikeusasemaa selventäviä lääkintöhallituksen yleis- ja ohjekirjeitä kumoutunut.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotus

1 luku. Yleisiä säännöksiä

1 §. *Sovellettamisala.* Laki olisi potilaan asemaa ja oikeuksia koskeva yleislaki, jota olisi noudatettava, jollei lailla toisin säädetä. Potilaan oikeuksia rajoittavia säännöksiä ovat mielenterveyslain, kehitysvammaisten erityishuolosta annetun lain ja päihdehuoltolain tahdosta riippumatta annettavaa hoitoa koskevat säännökset sekä tartuntatautilain erityissäännökset. Mielenterveyslain 28 §:stä ilmenee itsemääräämisoikeuden rajoitusten periaate: tarkkailuun otetun tai hoitoon määrätyn itsemääräämisoikeutta saa mielenterveyslain nojalla rajoittaa ja häneen kohdistaa pakkoa vain siinä määrin kuin sairauden hoito tai hänen turvallisuutensa taikka toisen henkilön turvallisuus välttämättä vaatii. Potilaan oikeuksia vahventavia ovat esimerkiksi potilaan kielellisiä oikeuksia määrittävät erikoissairaanhoitolain ja kansanterveyslain säännökset. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskeva laki olisi muuta terveydenhuollon lainsäädäntöä täydentävä.

Myös muussa kuin terveydenhuollon lainsäädännössä on säännöksiä, jotka suoranaisesti koskevat potilaan oikeuksia tai joilla on merkitystä potilaan aseman ja oikeuksien kannalta. Henkilörekisterilaissa ja henkilörekisteriasetuksessa säädetään rekisteröidyn tarkastusoikeudesta ja sen toteuttamisesta terveydenhuollon henkilörekistereihin. Näihin säädöksiin viitattaisiin ehdotetun lain 5 §:ssä. Henkilörekisterilaki sisältää myös useita henkilörekisterinpitoa koskevia säännöksiä, joita sovellettaisiin potilaan asemaa ja oikeuksia koskevaa lakia täydentävinä säännöksinä. Tällaisia säännöksiä ovat esimerkiksi rekisterinpitäjän huolellisuusvelvoitetta koskeva 3 § ja henkilörekisterin suojaamista koskeva 26 §.

2 §. *Määritelmät.* Potilaan käsitettä ei ole lainsäädännössämme aikaisemmin määritelty. Hallituksen esityksessä potilasvahinkolaiksi (HE 54/1986 vp) potilaalla tarkoitetaan henkilöä, joka käyttää terveyden- ja sairaanhoitopalveluja. Tässä laissa potilas ehdotetaan määriteltäväksi terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen käyttäjäksi tai niiden kohteena olevaksi henkilöksi. Selvyyden vuoksi määritelmään on lisätty tilanteet, joissa potilas omasta tahdostaan riippumatta joutuu terveyden- tai sairaanhoitopal-

velujen kohteeksi. Määrittelystä ilmenee, että käsitteen ala on tarkoitettu laajaksi. Myös määrittelyn sanaa käyttäjä tulisi tulkita väljästi. Esimerkiksi ilmoittautuminen poliklinikalla tai kirjoittautuminen sairaalaan olisi riittävä osoitus hoitosuhteen alkamisesta, joka on edellytyksenä potilaan aseman syntymiselle. Potilaaksi katsottaisiin myös henkilö, joka hakee todistuksen terveydentilastaan jonkin etuuden hakemiseksi.

Ihmisen sekä ihmisen alkioon ja sikiöön kohdistuvasta lääketieteellisestä tutkimuksesta on tarkoitus erikseen säätää lailla.

Potilasvahinkolain vakiintuneen tulkinnan mukaisesti terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitettaisiin tässä laissa yksilön terveydentilan määrittämiseksi tai hänen terveytensä palauttamiseksi taikka ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitettaisiin henkilöä, joka harjoittaa toimintaansa lakiin perustuvan oikeuden nojalla tai joka on lain nojalla sosiaali- ja terveyshallituksessa rekisteröity.

Toiminnan laadun ja tarkoituksen sekä hoitoa antavan henkilön koulutuksen perusteella voidaan epäselvissä tapauksissa ratkaista, onko kysymyksessä yksilön terveyden- tai sairaanhoito. Terveyden- ja sairaanhoitoon kuuluu muun muassa lääkärin suorittama tutkimus, lääkärin antama tai valvoma hoito, lääkinnällinen kuntoutus sekä terveydenhuoltohenkilöstöön kuuluvan antama ensiapu. Edelleen laissa tarkoitettua toimintaa on hammashoito, ennaltaehkäisevä hoito, rokottaminen, veren luovuttaminen ja lääkintävoimistelu sekä muu fyysiallinen hoito.

Terveydenhuollon toimintayksiköjä ovat kansanterveyslaissa tarkoitetut terveyskeskukset, erikoissairaanhoitolaissa tarkoitetut sairaalat ja sairaaloista erillään olevat sairaanhoidon toimintayksiköt, Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaista annetussa laissa tarkoitetut toimintayksiköt, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa tarkoitetut terveydenhuollon palveluja tuottavat yksiköt, valtion mielisairaalat, puolustusvoimien sairaanhoitolaitokset, vankimielisairaala ja vankeinhoidon psykiatriset osastot sekä muut laitossairaalat ja sairaosastot sekä vankiloiden poliklinikat.

Ehdotettu laki koskisi kaikkea terveyden-

huollon toimintayksikköjen toimintaa. Muiden kuin terveydenhuollon toimintayksiköiden osalta se koskisi vain terveydenhuollon ammattihenkilöstön toimintaa. Määritelmän mukaista hoitoa olisi siis myös muissa kuin varsinaisissa terveydenhuollon toimintayksiköissä annettava hoito, jos sitä antaa terveydenhuollon ammattihenkilö. Terveydenhuollon ammattihenkilön esimerkiksi sosiaalihuollon toimintayksiköissä antama terveyden- tai sairaanhoito sekä apteekkien farmaseuttisten ammattihenkilöiden palvelut kuuluisivat lain soveltamisalaan.

Potilasasiakirjoilla tarkoitettaisiin ehdotetussa laissa potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saatuja asiakirjoja taikka teknisiä tallenteita, jotka sisältävät potilaan terveydentilaa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja. Potilasasiakirjoja ovat potilasta koskevien hoito- ja tutkimustietojen lisäksi laboratorio- ja röntgenlähetteet, tulokset ja lausunnot, erilaiset potilaspäiväkirjat, luettelot ja kortistot, atk-tallenteet sekä ääni-, filmi- ja videotallenteet.

2 luku. Potilaan oikeudet

3 §. *Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun.* Pykälän 1 momentissa olisi kysymys oikeudesta toisaalta terveydentilan vaatimaan ja toisaalta sen rajaamaan hoitoon, jonka toteutuminen riippuu terveydenhuollon kulloisistakin voimavaroista. Julkisen terveydenhuollon osalta oikeuden toteutumista määrittävät terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisvelvollisuutta koskevat säännökset. Momentti kieltäisi syrjinnän terveyden- ja sairaanhoidossa. Syrjintää on rotuun, ihonväriin, sukupuoleen, kieleen, uskontoon, poliittisiin tai muihin mielipiteisiin, kansalliseen, etniseen tai sosiaaliseen alkuperään, ikään, varallisuuteen, syntyperään tai muuhun vastaavaan seikkaan perustuva erottelu. Potilaan terveydentilasta johtuvan hoidon tarpeen arvioinnin tulee perustua lääketieteellisesti hyväksyttäviin kriteereihin.

Pykälän 2 momentissa korostettaisiin potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hoidon laatuvaatimukseen vaikutetaan terveydenhuoltohenkilöstön ammatinharjoittamista koskevan lainsäädännön keinoin varmistamalla henkilöstön pätevyys laillistamis- ja rekisteröintimenettelyllä ja valvomalla henkilöstön ammatinharjoittamista.

Terveyspalvelujen laadunvarmennus sekä toimintojen ja teknologian arvioinnin kehittäminen on tärkeä tekijä nykyaikaisessa terveyden- ja sairaanhoidossa.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi myös potilaan terveyden- ja sairaanhoidon ja siihen liittyvää kohtelua koskevista yleisistä periaatteista. Potilaan kohtelulla tarkoitetaan sitä tapaa, miten häneen hoitotoimenpidettä suoritettaessa tai muuten hoitoon liittyvissä tilanteissa suhtaudutaan. Momentissa korostetaan potilaan ihmisarvon loukkamattomuutta ja hänen henkilökohtaisen vakaumuksensa ja yksityiselämänsä kunnioittamista. Henkilökohtaisen vakaumuksen kunnioittaminen merkitsee potilaan uskonnollisen, yhteiskunnallisen tai muuhun vakaumukseen pohjautuvan kannanoton huomioon ottamista hoitotilanteissa.

Potilaan hoitaminen terveyskeskuksessa, sairaalassa tai muussa sairaanhoidon toimintayksikössä asettaa tietyt rajoitukset potilaan yksityiselämälle. Toimintayksikön yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen sekä muiden henkilöiden yhtäläillä oikeudet vaatimukset eivät kuitenkaan saa johtaa potilaan yksityisyyden suojan unohtamiseen. Myös näissä oloissa tulisi pyrkiä eri järjestelyin ottamaan huomioon potilaan yksityiselämän tarpeet kuten esimerkiksi järjestämällä vierailijoiden vastaanotto ja mahdollisuudet yksityisesti keskustella näiden kanssa. Erityisesti lapsipotilaiden osalta on perhe-elämän huomioon ottaminen tärkeää.

Pykälän 3 momentissa korostettaisiin potilaan äidinkielen, hänen yksilöllisten tarpeidensa ja kulttuurinsa huomioon ottamista. Potilaan fyysiset ominaisuudet saattavat asettaa omia vaatimuksiaan hoidon suunnittelulle ja toteutukselle. Hyvän hoitosuhteen luominen edellyttää myös potilaan äidinkielen huomioon ottamista. Tässä tarkoitetaan myös muita kieliä kuin suomea, ruotsia ja saamea, joskin nämä kielet ovat käytännössä tärkeimmät. Tulkkia saattavat tarvita myös puhe- ja aistivammaiset, esimerkiksi viittomakieltä käyttävät.

Kunnallisen terveydenhuoltojärjestelmän velvollisuudesta järjestää hoitoa potilaan äidinkiellään, suomen ja ruotsin kielellä säädetään erikoissairaanhoitolain 33 §:n 3 momentissa ja 35 §:ssä sekä kansanterveyslain 28 §:n 2 momentissa (1117/90). Viimeksi mainitussa lainkohdassa säädetään pohjoismaiden kansalais-

ten oikeudesta käyttää pohjoismaisia kieliä terveydenhuoltopalveluja käyttäessään.

4 §. *Pääsy hoitoon.* Pykälässä määritetään potilaan hoitoon pääsyn yleiset edellytykset.

Jos henkilöä ei hänen terveydentilansa, käytettävissä olevien voimavarojen tai muun syyn vuoksi voida ottaa joko heti hoidettavaksi tai ylipäätään hoitoon asianomaiseen toimintayksikköön, olisi häntä kuitenkin asianmukaisesti neuvottava ja ohjattava. Jos henkilö ei ole kiireellisen hoidon tarpeessa, hänet ohjataan odottamaan hoitoon pääsyä asettamalla hänet tarvittaessa jonoon. Tällöin hänelle olisi ilmoitettava odotuksen syy ja sen arvioitu kesto. Jos henkilön terveydentila vaatii muuta hoitoa kuin toimintayksikkö voi antaa, esimerkiksi erityistason sairaanhoitoa tai, jos hän ei ole terveydenhuollon toimintayksikköä ylläpitävän kunnan tai kuntainliiton jäsenkunnan asukas, hänet ohjataan tai toimitetaan muualle asianmukaisesti hoidettavaksi.

Kiireellisen hoidon tarpeessa olevan henkilön hoitoon ottamisesta ja lääkärinavun antamisesta hänelle on voimassa, mitä kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoitolaisissa, lääkärintoimen harjoittamisesta annetussa laissa ja hammaslääkärintoimen harjoittamisesta annetussa laissa säädetään.

Kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan kunnan tulee kansanterveystyöhön kuuluvana velvollisuutena antaa ensiapu kunnan alueella. Erikoissairaanhoitolain 30 §:n 2 momentin mukaan on sairaanhoitopiiriin annettava kiireellistä sairaanhoitoa muillekin kuin kuntainliiton jäsenkuntien asukkaille. Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaan annetun lain 8 §:n 3 momentin mukaan kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevalle henkilölle on aina annettava sairaanhoitoa. Suomessa toimivien lääkäreiden tulee lääkärintoimen harjoittamisesta annetun lain 9 §:n 4 kohdan mukaan ja hammaslääkäreiden hammaslääkärintoimen harjoittamisesta annetun lain 9 §:n 3 kohdan mukaan katsomatta siihen, voiko avun tarpeessa oleva suorittaa korvausta annetusta avusta, antaa lääkärinapua sille, joka vaikean vamman tai taudintapauksen vuoksi on kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa.

5 §. *Potilaan tiedonsaantioikeus.* Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi potilaan tiedonsaantioikeudesta ja tiedon saamisen rajoittamisesta.

Pykälän 1 momentin mukaan potilaalle olisi annettava selvitys hänen terveydentilastaan ja muista hoitoon liittyvistä seikoista. Potilaalla

olisi erityisesti oikeus sellaisen selvityksen saamiseen, jolla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Tältä osin säännös olisi siten välittömässä yhteydessä potilaan itsemääräämisoikeuteen, josta ehdotetaan säädettäväksi 6 §:ssä sekä alaikäisen potilaan osalta 7 §:ssä. Jotta potilas voisi harkita hoitoon suostumistaan, hänellä on sitä ennen oltava riittävästi tietoja hoidon merkityksestä ja vaikutuksesta. Tämän vuoksi potilaalle tulisi ennen hoitoon ryhtymistä antaa selvitys hoidon merkityksestä, laajuudesta, riskitekijöistä, epäonnistumismahdollisuuksista, komplikaatioista sekä hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista. Selvitys tulisi antaa myös siitä, mitä seurauksia potilaalle voi aiheutua, jos hoitotoimenpide jätettäisiin suorittamatta.

Oikeus edellä mainitun selvityksen saamiseen ei kuitenkaan ole pelkästään potilaan itsemääräämisoikeuden johdannainen, vaan se on oleellinen osa potilaan ja häntä hoitavan henkilökunnan välistä luottamussuhdetta. Potilaalle olisi annettava selvitys oma-aloitteisesti eikä vain hänen pyynnöstään.

Selontekovelvollisuus ei kuitenkaan merkitsisi sitä, ettei potilas voisi kieltäytyä ottamasta tietoa vastaan. Oikeutta selvityksen saamiseen voitaisiin poikkeuksellisesti rajoittaa myös silloin, jos on ilmeistä, että tiedon antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. Koska kysymys on poikkeussääntöön, tulisi sitä tulkita suppeasti. Pelkästään epäily selvityksen mahdollisesta haitallisuudesta tai vaarallisuudesta ei vielä riittäisi perusteeksi rajoittamaan tiedonsaantioikeutta, vaan pitäisi olla ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tiedonantotavasta. Selvitys olisi annettava sellaisella tavalla, että potilas kykenee riittävästi ymmärtämään sen sisällön ja merkityksen. Selvityksen antamisessa tulisi välttää sellaisia ammatillisen kielenkäytön ilmaisuja, joita potilaan ei voida olettaa tuntevan. Selvitystä annettaessa olisi otettava huomioon potilaan ikä, koulutus, äidinkieli ja muut henkilökohtaiset ominaisuudet. Selvitystä potilaalle annettaessa on huolehdittava potilaan yksityisyyden suojasta siten, etteivät potilasta koskevat tiedot paljastu sivullesille.

Pykälän 3 momentissa viitattaisiin henkilörekisterilakiin ja -asetukseen potilaan potilas-

asiakirjoissa olevien tietojen tarkastusoikeuden osalta. Henkilörekisterilain 11 §:n mukaan jokaisella on tiedon etsimiseksi tarpeelliset seikat ilmoitettuaan oikeus saada tietää, mitä häntä koskevia tietoja henkilörekisteriin on talletettu tai ettei henkilörekisterissä ole häntä koskevia tietoja. Tarkastusoikeuden tehtävänä on turvata henkilörekisteriin talletettujen tietojen oikeellisuus ja rekisteröidyn vaikuttamismahdollisuus rekisterinpidossa. Henkilörekisterilakiin sisältyvät säännökset myös tarkastusoikeuden toteuttamistavasta. Henkilörekisteriasetuksen 9 §:ssä on säännös tarkastusoikeudesta terveydenhuollon henkilörekistereihin. Rekisteröidyn oikeutta häntä itseään koskevien henkilörekisteriin talletettujen tietojen saantiin on rajoitettu henkilörekisterilain 12 §:ssä. Sen mukaan tarkastusoikeutta ei ole, jos tiedon antamisesta saattaisi aiheutua vakavaa vaaraa rekisteröidyn terveydelle tai hoidolle taikka jos tiedon antaminen olisi vastoin erittäin tärkeää yksityistä etua. Henkilörekisterilaki koskee sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon potilasasiakirjoja.

6 §. *Potilaan itsemääräämisoikeus.* Lainsäädännössämme ei ole nimenomaisia säännöksiä potilaan itsemääräämisoikeudesta. Itsemääräämisoikeuden sisältö hoitotilanteessa on ollut lähinnä tavanomaisen oikeuden ja lääkintäkäytännön varassa.

Potilaan itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan 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 suostumisen hoidon luvallisuuden edellytykseksi. Tämä ei kuitenkaan tarkoittaisi sitä, että potilaan nimenomaisen suostumuksen pyytäminen erikseen vähäisinä pidettäviin hoidon osatoimenpiteisiin olisi välttämätöntä. Esimerkiksi potilaan hoitoon hakeutuminen voi sinänsä olla osoitus hänen hiljaisesta suostumuksestaan hänen terveydentilansa edellyttämään tiettyyn vähäiseen hoitotoimenpiteeseen.

Vähäistä hoitoa ja sellaista hoitoa, johon on oltava potilaan nimenomainen suostumus, ei kyettäne yleisellä säännöksellä määrittelemään. Potilaan tahdon sisällöstä olisi kuitenkin säännönmukaisesti varmistuttava epäselvissä tapauksissa ja esimerkiksi silloin, kun hoitoon liittyy vaaratekijöitä tai kun on valittavana eri

hoitovaihtoehtoja. Mitä vakavammasta potilaan koskemattomuuteen puuttumisesta on kysymys, sitä tärkeämpää on vakuuttautua potilaan tahdosta. Perinteisesti on vieroksuttu kirjallisen suostumuksen pyytämistä. Potilaan nimenomaisena tahdonilmaisuna riittäisi potilaan suullinenkin suostumus. Kirjallisen suostumuksen hankkiminen olisi tarpeen lähinnä silloin, kun on aihetta epäillä jälkikäteen syntyvän näyttövaikeuksia suostumuksen olemassaolosta.

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 tietyistä 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.

Potilaalla ei ole velvollisuutta osallistua terveydenhuoltohenkilöstön koulutukseen opetuksen kohteena niin sanottuna opetuspotilaana.

Opetustilanteiden valvonta ja riittävien ohjeiden antaminen on sairaanhoitopiirien kuntainliittojen liittohallituksen ja terveystieteiden tutkimuskeskusten tai terveystieteiden tutkimuskeskusten tehtävänä. Opetusta antavan henkilön tulee varmistua siitä, että potilas on antanut suostumuksensa opetuksen kohteena olemiselle ja että hän on ymmärtänyt hänelle annetun selostuksen perusteella opetustilanteen tapahtumat. Opetusta antavan henkilön on lisäksi valvottava, että opetustilanteessa toimitaan potilaan oikeuksia loukkaamatta.

Pykälän 2 momentti koskisi tilanteita, joissa täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn, esimerkiksi pitkäaikaisen tajuttomuuden tai vanhuudenheikkouden vuoksi kykene päättämään hoidostaan. Potilas on tällöin joko pysyvästi tai pidemmän aikaa tosiasiallisesti kykenemätön käyttämään itsemääräämisoikeuttaan. Sellaisenkin potilaan hoidossa, joka on menettänyt kyvyn päättää hoidostaan tai kyvyn ilmaista

päätöksensä, on pyrittävä ottamaan huomioon hänen henkilökohtaiset näkemyksensä ja ne seikat, jotka hän asettaisi ensisijaisiksi. Potilasta olisi pyrittävä hoitamaan sen mukaisesti, mitä hän päättäisi, jos hän kykenisi terveesti tekemään ja ilmoittamaan päätöksensä. Tällöin muodostuu tärkeäksi sellainen tieto, jonka perusteella potilaan mahdollinen terve tahto voidaan selvittää. Tällaista tietoa on esimerkiksi tieto potilaan henkilökohtaisesta elämänsuhteesta ja -tavasta sekä hänen aikaisempi suhtautumisensa erilaisiin tilanteisiin. Potilaan itsemääräämisoikeutta tulisi näissä tapauksissa toteuttaa hankkimalla selvitystä potilaan lailliselta edustajalta tai hänen läheisiltään.

Edellä olevan johdosta ehdotetaan pykälän 2 momentissa säädettäväksi, että jos potilas ei pysty pätevästi päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa (holhoojaa, uskottua miestä tai potilaan valtuuttamaa henkilöä) tai lähiomaista taikka muuta läheistä henkilöä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Potilaan lähiomaisella tarkoitettaisiin lähinnä aviopuolisoa, lapsia, vanhempia ja sisarusia. Muu läheinen voisi olla potilaan avopuoliso tai muu potilaan kanssa pysyvästi asuva henkilö. Tärkeästä hoitopäätöksestä olisi kysymys ainakin silloin, kun on tarpeen varmistua potilaan suostumuksesta hoitoon esimerkiksi tilanteissa, joissa hoitoon liittyy vaaratekijöitä tai kun on valittavana eri hoitovaihtoehtoja. Jos tästä ei kuitenkaan saada selvitystä, ehdotetaan säädettäväksi, että potilasta hoidetaan tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.

Pykälän 3 momentin mukaan potilaan tahdosta riippumatta annettavan hoidon osalta olisi noudatettava mitä mielenterveyslaissa, päihdehuoltolaissa, tartuntatautilaissa ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa säädetään.

7 §. Alaikäisen potilaan asema. Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi alaikäisen potilaan asemasta päätettäessä hänen hoidostaan.

Yleisiä säännöksiä alaikäisen hoidosta päättämistä lainsäädäntöömme ei sisälly. Tahdosta riippumatta annettavan psykiatrisen sairaanhoidon ja päihdehuollon osalta on katsottu tarpeelliseksi säätää erikseen alaikäisen hoidon edellytyksistä. Erityissäännöksiin on myös suojattu lasta elinten ja kudosten luovuttajana. Mielenterveyslaki antaa yli 12-vuotiaalle itse-

näisen muutoksenhakuoikeuden hoitoonmääräämispäätökseen.

Terveystieteidenhuollossa on ollut tarpeen säätää niistä tapauksista, joissa potilaan itsemääräämisoikeuden periaatteesta luovutaan. Koska henkilö saavuttaa täyden itsemääräämisoikeuden täyttäessään 18 vuotta, tämä ikäraja on ollut luonteva lähtökohta tahdosta riippumatta annettavien hoitotoimenpiteiden osalta. Alle 18-vuotiaiden potilaiden kohdalla ongelmaksi on osoittautunut lähinnä heidän itsemääräämisoikeutensa ulottuvuus.

Koska terveydenhuoltolainsäädännössä ei ole säännöksiä siitä, miten alle 18-vuotiaan hoidosta päättäminen tulisi lapsen tai nuoren ja hänen huoltajansa välillä järjestää, on sovellettu lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annettua lakia (361/83). Alaikäisen huoltajina ovat tavallisesti hänen molemmat vanhempansa. He voivat lain 5 §:n nojalla päättää lapsen huollosta pääsääntöisesti ainoastaan yhdessä. Jos joku huoltajista ei matkan, sairauden tai muun syyn vuoksi voi osallistua lasta koskevan päätöksen tekemiseen ja ratkaisun viivästyisestä aiheutuisi haittaa, ei hänen suostumuksensa asiassa ole tarpeen. Asiasta, jolla on huomattava merkitys lapsen tulevaisuuden kannalta, voivat huoltajat kuitenkin päättää vain yhdessä, jollei lapsen etu ilmeisesti muuta vaadi. Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain perusteluissa (HE 224/82 vp) on tällaisena asiana, jolla on huomattava merkitys lapsen tulevaisuudelle, mainittu sairaanhoito-toimenpide kuten vaikeata leikkausta tai vaikean sairauden johdosta suoritettavia toimenpiteitä koskeva päätös. Esimerkkinä tapauksesta, jossa huoltaja voi lapsen edun nimissä yksin päättää asiasta, on mainittu tilanne, jossa lapsen henki on vaarassa tai jossa lapsen terveys voisi vaarantua ilman lääketieteellistä toimenpidettä. Perusteluissa on myös todettu, että yli 12-vuotias lapsi käytännössä miltei aina voidaan katsoa niin kypsäksi, että hänen vastustukseensa on suhtauduttava vakavasti. Lisäksi lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen 12 artiklassa sopimusvaltiot takaavat lapselle, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, oikeuden vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa lasta koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti.

Ehdotettu pykälä korostaa alaikäisen oman tahdon merkitystä hoitoratkaisuja tehtäessä. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perus-

teella kykenee päättämään hoidostaan, alaikäistä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Ratkaisevaa olisi se, kykeneekö potilas ymmärtämään hoidon tai siitä kieltäytymisen merkityksen ja vaikutuksen terveydentilalleen. Tällöin tulisi ottaa huomioon muun muassa potilaan ikä, hänen yleinen kypsytyksensä sekä hoitotoimenpiteiden luonne ja niihin mahdollisesti liittyvät riskitekijät. Alaikäisen kyky itse päättää hoidostaan jäisi lääkärin ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön arvioitavaksi.

Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä olisi hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. Jos lapsi on lastensuojelulain (683/83) nojalla otettu sosiaalilautakunnan huostaan, lautakunta voi lain 19 § huomioon ottaen päättää suostumuksen antamisesta vain siinä tapauksessa, että lapsen huostaanoton syynä on ollut nimenomaan sairaanhoidon järjestämisen tarve. Muussa tapauksessa suostumuksen antaminen kuuluu huostaanotosta huolimatta lapsen huoltajille.

8 §. Kiireellinen hoito. Pykälää sovellettaisiin tilanteisiin, jolloin potilaan tahdosta ei ole saatu selvitystä tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi. Tällöin potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito. Hoidon antamisen velvoite koskisi lähinnä niitä tilanteita, joissa hoidon lykkääminen suostumuksen saamiseksi saattaisi aiheuttaa vahinkoa potilaan terveydelle tai hänen kuolemansa. Käytännössä vaaratilanteen arviointi ja hoitoon ryhtymisestä päättäminen kuuluisivat potilasta hoitavalle lääkärille.

Jos on ilmeistä, että potilas itse aikaisemman oikeudellisesti pätevän, vakaan tahdonilmaisun perusteella kieltäytyisi hoidosta, olisi potilaan tahtoa kunnioitettava. Itsemurhayritystä sellaisenaan ei olisi tulkittava hoidosta kieltäytymiseksi.

9 §. Tiedonsaantioikeus ja toimivalta. Pykälän 1 momentin mukaan potilaan laillisella edustajalla tai lähiomaisella taikka muulla läheisellä olisi 6 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa oikeus saada kuulemisen toteuttamiseksi tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta.

Pykälän 2 momentin mukaan alaikäisellä potilaalla, joka ikäänsä tai kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, olisi

oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoaan koskevien tietojen antamisen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen.

Jotta alaikäisen huoltaja tai muu laillinen edustaja voisi 7 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa päättää potilaan hoidosta, pykälän 3 momentissa ehdotetaan, että näille olisi annettava 5 §:ssä tarkoitettu selvitys niistä potilaan hoitoon liittyvistä seikoista, joita tarvitaan päätettäessä potilaan hoidosta.

Alaikäisen potilaan laillisella edustajalla ei olisi rajatonta valtaa 7 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa päättää hoitoon ryhtymisestä tai hoidosta luopumisesta. Alaikäisen potilaan huoltajalla tai muulla laillisella edustajalla ei olisi oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellista hoitoa.

3 luku. Muistutus ja potilasasiainmies

10 §. Muistutus. Potilaalla on nykyisin käytettävissään eri keinoja reagoida hoitoonsa tai kohteluunsa. Kysymykseen voivat tapauksesta riippuen tulla valitus, hallintokantelu, syyte, vaatimus potilasvahingon korvaamisesta tai vahingonkorvausvaatimus.

Terveydenhuollossa ei ole yleensä kysymys hallintotoiminnasta ja hallintopäätöksistä, vaan terveydenhuoltohenkilöstön suorittamista tosiasiallisista toimenpiteistä, joihin eivät soveltu varsinaiset muutoksenhakukeinot. Valitus varsinaisena muutoksenhakukeinona on mahdollista esimerkiksi päätöksestä, jolla potilas määrätään hoitoon tahdostaan riippumatta. Potilaan pääasialliseksi reagointikeinoksi on siten jäänyt hallintokantelu, jossa hän kantelee ratkaisun tehneen lääkärin tai muun terveydenhuollossa toimivan henkilön toimenpiteestä valvontaviranomaisille.

Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi, että hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä terveydenhuollon toimintayksikössä muistutus asiasta. Muistutuksen käyttöala olisi lähinnä juuri terveydenhuollon tosiasiallisessa toiminnassa. Muistutus tehtäisiin pääsääntöisesti kirjallisesti ja osoitettaisiin toimintayksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Koska muistutus kohdistuisi lähinnä hoidon järjestämistä koskevaan tosiasialliseen toimintaan, josta vastaa toimintayksikön terveydenhuollosta vastaava johtaja toimivaltansa rajoissa, hänellä on mahdollisuus

det myös toimivaltansa nojalla vaikuttaa tilanteen muuttamiseksi, jos muistutus antaa siihen aiheen.

Potilaan tulisi saada muistutuksen tekemiseen liittyvää neuvontaa. Asianomaisen toimintayksikön henkilöstö olisi lähin neuvova taho. Tällainen apu olisi myös tyypillisesti potilasasiamiehen tehtäviä. Tavoitteena on potilaalle helppo, joustava ja nopea keino esittää mielipiteensä sille yksikölle, jossa hän on hoidettava ja jolla on mahdollisuudet vaikuttaa tilanteen pikaiseen korjaamiseen.

Muistutuksen käsittelyyn olisi soveltuvin osin noudatettava hallintomenettelylain (598/82) säännöksiä. Muistutukseen olisi annettava ratkaisu 1 momentin mukaisesti kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Potilaan tulisi aina saada selkeä ja asiallinen ratkaisu muistutukseensa. Tällöin olisi kiinnitettävä erityistä huomiota vastauksen ymmärrettävyyteen potilaan kannalta. Vieraskielisiä tai -peräisiä lääketieteellisiä ilmaisia tulisi välttää ja muutenkin olisi syytä ottaa huomioon vastaanottajan edellytykset saada selko vastauksesta. Vastauksesta olisi käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on mahdollisesti ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu.

Ehdotettu muistutusmenettely vähentänee sosiaali- ja terveyshallitukseen, lääninhallitukseen ja muille valvontaviranomaisille tulevien hallintokantelujen määrää. Se ei kuitenkaan sulkisi pois potilaan oikeutta tehdä entiseen tapaan hallintokantelu terveydenhuoltoa valvovalle viranomaiselle.

Jos muistutusta käsiteltäessä käy ilmi, että potilaan hoito tai kohtelu saattaa johtaa muualla lainsäädännössä säädettyihin seuraamuksiin, potilasta tulisi 3 momentin mukaan neuvota asian vireille panemisessa toimivaltaisessa viranomaisessa. Potilaalle on voinut tämän lain vastaisesta menettelystä aiheutua potilasvahinkolain mukainen potilasvahinko tai muu vahinko, joka on vahingonkorvauslain nojalla korvattava. Menettely saattaa olla esimerkiksi rikoslaissa kriminalisoitu teko, kuten pahoinpitely tai heitteillejätto taikka virkarikos. Siitä saattaa myös seurata kurinpitorangeistus taikka ammatinharjoittamisoikeuden menettäminen tai rajoittaminen.

11 §. Potilasasiamies. Potilaan oikeusturvan edistämiseksi käytännössä on tarpeen, että yleinen tiedottaminen hoitoon ja kohteluun liittyvistä oikeuksista on asianmukaisesti järjestetty ja että potilailla olisi mahdollisuus tarvittaessa

kääntyä heitä oikeusturvakysymyksissä neuvovan henkilön puoleen. Tässä tarkoituksessa ehdotetaan, että terveydenhuollon toimintayksiköiden tulisi nimetä potilasasiamies.

Pykälän 1 momentin mukaan sama potilasasiamies voisi huolehtia useamman toimintayksikön potilasasiamiehen tehtävistä. Potilasasiamies voisi myös olla erikoissairaanhoidolaissa tarkoitetun sairaanhoitopiirin viranhaltija, jonka tehtävänä olisi huolehtia sairaanhoitopiirin kaikkien toimintayksiköiden potilasasiamiehen tehtävistä. Erillisen sopimuksen perusteella olisi mahdollista, että sairaanhoitopiirin potilasasiamies toimisi myös alueen terveyskeskusten ja yksityisen terveydenhuollon toimintayksiköiden potilasasiamiehenä. Tavoitteena on mahdollisimman joustavat järjestelyt siten, että toisaalta potilaiden tarpeet sekä toisaalta yksikön koko ja muut käytännön mahdollisuudet tarjota potilasasiamiehen palveluja pystyttäisiin sovittamaan yhteen. Potilasasiamiehenä voisi toimia toimintayksikön ylläpitäjän palveluksessa jo oleva henkilö, jolle uskotaan potilasasiamiehen tehtävät. Potilasasiamieheksi nimeäminen tulisi tietyksi ottaa huomioon muissa asianomaisen työhön liittyvissä järjestelyissä.

Potilasasiamiehellä ei olisi itsenäistä päätösvaltaa, vaan tehtävien luonne olisi neuvovantava. Potilasasiamiehen tulisi olla perehtynyt potilaan oikeusasemaan ja yleensä terveydenhuollon vastuu- ja oikeusturvakysymyksiin sekä toimintayksikön toimintaan, jotta hän kykenisi neuvomaan sekä potilaita että henkilöstöä.

Potilasasiamiehen tehtävänä olisi myös tiedottaa potilaan oikeuksista potilaille, terveydenhuoltohenkilöstölle ja mahdollisille muille tahoille. Yhteydenpito esimerkiksi terveydenhuollon ja muihin viranomaisiin, terveydenhuoltohenkilöstön järjestöihin ja potilaita edustaviin tahoihin on tällöin tarpeen. Tiedottamisessa olisi pyrittävä aktiiviseen tiedon välittämiseen niin, että tiedon puuttuminen ei estäisi potilaan oikeuksien toteutumista.

Pykälän 2 momentin 4 kohdan mukaan potilasasiamiehen tehtävänä olisi toimia potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi muutenkin. Potilasasiamies voisi esimerkiksi avustaa potilasta potilasvahinkolaissa tarkoitetun korvauksen hakemisessa tai mielenterveyslaissa tarkoitetun valituksen laatimiseen liittyvissä kysymyksissä.

4 luku. Potilasasiakirjat

12 §. Potilasasiakirjojen laatiminen ja säilyttäminen. Terveydenhuollon lainsäädäntöön sisältyvät terveys- ja sairauskertomuksia ja yleensä potilasasiakirjoja koskevat säännökset ovat varsin yleisluonteisia. Tarkemmat määräykset terveys- ja sairauskertomuksista on annettu lääkintöhallituksen yleiskirjeillä.

Koska kunnallista terveydenhuoltoa koskevaan kansanterveyslakiin ja erikoissairaanhoidot lakiin ei sisälly yksilöityä valtuutusta antaa sitovia määräyksiä terveys- tai sairauskertomuksista, edellä tarkoitetut yleiskirjeet kumoutuivat 1 päivästä tammikuuta 1991.

Kansanterveyslain 18 §:n mukaan terveyskeskuksen potilaasta on tehtävä hänen terveydentilaansa koskevat merkinnät terveyskeskuksen asiakirjoihin.

Erikoissairaanhoidot lain 33 §:n 4 momentin mukaan on potilaasta tehtävä hänen terveydentilaansa koskevat merkinnät sairaalan tai muun toimintayksikön asiakirjoihin. Asiakirjat on laadittava ja säilytettävä kussakin sairaalassa tai muussa toimintayksikössä.

Yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 11 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon palveluja käyttävien asiakkaiden potilasasiakirjat on laadittava ja säilytettävä siten kuin sosiaali- ja terveysministeriö tarkemmin määrää.

Mainitut säännökset ehdotetaan kumottaviksi ja korvattaviksi ehdotetulla pykälällä.

Pykälän mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ja kunkin terveydenhuollon toimintayksikön olisi laadittava ja säilytettävä potilasasiakirjat siten kuin sosiaali- ja terveysministeriö henkilörekisterilain vaatimukset huomioon ottaen tarkemmin määrää. Sosiaali- ja terveysministeriö voi määrätä potilasasiakirjoihin tallettavaksi potilaasta ainoastaan näiden asiakirjojen käyttötarkoituksen kannalta tarpeelliset tiedot eli tiedot, joita tarvitaan potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa. Ehdotettu norminantovaltuus perustuu siihen, että yhtenäinen potilasasiakirjajärjestelmä on potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön oikeusturvan keskeinen edellytys.

13 §. Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapito. Suomessa ei ole yhtenäistä terveydenhuollon lainsäädäntöön sisältyvää salassapitoa koskevaa säännöstöä, vaan säännökset on annettu eri yhteyksissä eri laeissa ilman sisäistä koordinoitua. Tässä yhteydessä keskei-

siä ovat esimerkiksi kansanterveyslain 42 §, erikoissairaanhoidot lain 57 § ja yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 12 § sekä sairaanhoitotoimen harjoittamisesta annetun lain 3 §. Keskeinen rikosoikeudellinen normi on rikoslain 38 luvun 3 pykälä.

Salassapitovelvollisuus on tärkeä edellytys luottamuksellisen hoitosuhteen syntymiselle. Käytännössä on kuitenkin syntynyt salassapitovelvollisuuden sisältöä ja laajuutta koskevia tulkintaongelmia. Tämä on ilmeisesti osaltaan johtanut siitä, että salassapitovelvollisuuden ja mahdollisen rangaistushukan määrittävissä säännöksissä ei ole määritelty salaisuuden käsitettä. Lisäksi tietojen antamiseen velvoittavia tai oikeuttavia säännöksiä on runsaasti hajallaan lainsäädännössä. Tämä on saattanut vaikuttaa siten, että potilasta koskeva ammattitoimessa saatu tieto pidetään salassa niiltäkin, joilla on jollakin perusteella oikeus saada tieto.

Sivullisen käsite terveydenhuollon piirissä on myös ongelmallinen. Lainsäädännössä ei ole otettu kantaa siihen, miten laajalle ulottuu se potilaan hoitoon osallistuvan terveydenhuoltohenkilöstön piiri, joka ei potilaan terveystietojen suhteen ole sivullisen asemassa.

Terveydenhuollon lainsäädäntöön sisältyviä salassapitoa koskevia säännöksiä ei julkisuus- ja salassapitolainsäädännön uudistamista selvittävän toimikunnan työn vielä ollessa kesken ehdoteta tässä yhteydessä muutettaviksi. Hallituksen esityksessä eduskunnalle sosiaali- ja terveyshuollon keskushallinnon uudelleenjäjestämistä koskevaksi lainsäädännöksi (HE 233/1990 vp) on todettu, että sosiaali- ja terveysministeriö tulee selvittämään oman hallinnonsalassapitosäännösten muuttamistarpeet mainitun toimikunnan saatua työnsä päätökseen.

Potilasasiakirjojen luovuttamista potilaan hoitoa varten koskevat kansanterveyslain, erikoissairaanhoidot lain ja yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain säännökset poikkeavat toisistaan ja ovat aiheuttaneet tulkintaongelmia. Erityisesti erikoissairaanhoidot lain 33 §:n 4 momentista ja kansanterveyslain 18 §:stä ei ilmene näiden säännösten suhde salassapitosäännöksiin ja asianomaisen potilaan myötävaikutukseen. Potilasasiakirjojen luovuttamista koskevien säännösten yhtenäistäminen tässä yhteydessä on siten tarkoituksenmukaista ja välttämätöntä.

Tämän vuoksi jo ennen julkisuus- ja salassapitolainsäädännön kokonaisuudistusta kos-

kevan selvityksen valmistumista ehdotetaan, että ehdotettuun lakiin sisällytettäisiin potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapitoa koskeva säännös. Samalla ehdotetaan kumotaviksi erikoissairaanhoidon lain 33 §:n 4 momentin ja kansanterveyslain 18 §:n sekä yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 11 §:n 2 momentin potilastietojen luovuttamista koskevat säännökset. Ehdotettu pykälä kattaisi koko terveydenhuoltosektorin.

Ehdotettu pykälä selkeyttäisi potilasasiakirjoja koskevia salassapitosäännöksiä määrittämällä potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot salassapidettäviksi ja määrittelemällä myös sen, mitä terveydenhuollossa tarkoitetaan käsitteellä sivullinen.

Ehdotetun pykälän 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot olisivat salassapidettäviä. Salassapidettävyys koskisi siis kaikkia potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja eikä ainoastaan henkilörekisterilain 6 §:ssä tarkoitettuja arkaluonteisia tietoja.

Pykälän 2 momentin salassapitovelvollisuutta koskeva säännös on laadittu soveltamisalaltaan laajaksi. Sen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö ei saisi ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Salassapitovelvollisuus säilyisi palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen.

Sivullisella tarkoitettaisiin henkilöä, joka ei osallistu henkilön hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin. Sivullinen olisi siis myös asianomaisessa toimintayksikössä työskentelevä terveydenhuollon ammattihenkilö, joka ei hoida potilasta. Myös potilaan omaiset ovat sivullisia, jos potilas ei anna lupaa tietojen antamiseen. Poikkeuksen tästä säännöstä muodostavat saman pykälän 3 momentin 3 kohdassa mainittu syy ja 9 §:n 1 momentissa tarkoitettu tapaus.

Pykälän 3 momentin 1 kohdan mukaan potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja saataisiin 2 momentin estämättä antaa tuomioistuimelle, muulle viranomaiselle tai yhteisölle, jos sillä on tiedon saantiin laissa säädetty oikeus. Tällaisia säännöksiä on useissa eri laeissa. Terveydenhuollon ammattihenkilöille on näissä laeissa asetettu ilmoitusvelvollisuus salassapidettävistä tiedoista. Tämä tapahtuu yleensä tilanteissa, joissa yleisen edun on katsottu vaativan salassapidon murtamista. Siten esimerkiksi tartuntatautilain 23 §:n nojalla lääkäriä ja hammas-

lääkäriä on ilmoitusvelvollisuus epäilemästään tai toteamastaan yleisvaarallisesta ja ilmoitetavasta tartuntataudista. Salassapitovelvollisuus väistyy myös eräiden eläkettä ja vakuutusta koskevien lakien nojalla. Sosiaalihuoltolain (710/82) 56 §:ssä velvoitetaan muun muassa sairaanhoitotoimintaa harjoittava yhteisö tai laitos antamaan sosiaalihuollon viranomaisille näiden tehtävien suorittamiseksi tarpeelliset tiedot. Poliisin tiedonsaantioikeudesta on säädetty kuolemansyyn selvittämisestä annetussa laissa (459/73) ja esitutkintalaissa (449/87).

Pykälän 3 momentin 2 kohdan mukaan olisi salassapitosäännöksen estämättä sallittua antaa potilasasiakirjoihin sisältyviä potilaan tutkimuksen ja hoidon kannalta tarpeellisia tietoja muulle potilasta hoitavalle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle potilaan suullisen suostumuksen tai asiayhteydestä muuten ilmenevän suostumuksen mukaisesti. Tietoja potilaan jatkohoitoon luovuttava terveydenhuollon ammattihenkilö vastaisi siitä, että tietojen luovutus perustuu potilaan suostumukseen. Tällöin on tarkoituksemukaista, että potilaan suostumuksen olemassaolosta varmistunut terveydenhuollon ammattihenkilö kerrottuaan potilasta jatkohoidossa tarvittavien tietojen merkityksestä hänen jatkohoidolleen kirjaa potilaan suostumuksen potilasasiakirjaan (rekisteröity suostumus).

Pykälän 3 momentin 3 kohdan mukaan olisi niin ikään sallittua antaa tajuttomuuden tai siihen verrattavan syyn vuoksi hoidettavana olevan potilaan lähiomaiselle tai muulle hänen läheiselleen hänen oikeutetun tiedonsaannin tarpeensa tyydyttämiseksi tieto potilaan henkilöstä ja potilaan terveydentilasta, jollei ole syytä olettaa, että potilas kieltäisi näin menetelemästä.

Pykälän 4 momentissa viitattaisiin yleisten asiakirjain julkisuudesta annettuun lakiin (83/51), terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annettuun lakiin (556/89) sekä henkilörekisterilakiin ja -asetukseen potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen tieteelliseen tutkimukseen luovuttamisen osalta. Jos tutkimusta varten tarvitaan tietoja julkisen terveydenhuollon potilasasiakirjoista, sovellettavaksi tulee yleisten asiakirjain julkisuudesta annettu laki. Jos tiedot eivät ole salassapidettäviä, tiedot voidaan luovuttaa sanotun lain 18 a §:n 1 momentin 3 kohdassa olevan viittauksen johdosta henkilörekisterilain 19 §:n 1 momentin 3 kohdan mukaisesti. Jos kysymyksessä on

salassapidettävien tietojen luovuttaminen, luovutusta varten on saatava yleisten asiakirjain julkisuudesta annetun lain 20 §:n 2 momentissa tarkoitettu ministeriön lupa, jolleivät rekisteröidyt ole antaneet luovuttamiseen suostumustaan. Terveys- ja huollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain 4 §:n mukaan tietoja näistä rekistereistä voidaan tieteellistä tutkimusta varten luovuttaa myös sosiaali- ja terveyshallituksen luvalla.

5 luku. Erinäisiä säännöksiä

14 §. Salassapitovelvollisuuden rikkominen. Salassapitovelvollisuutta koskevan 13 §:n 2 momentin laajan soveltamisalan vuoksi ehdotetaan lakiin otettavaksi säännös, jossa tämän velvollisuuden rikkomisesta tuomittaisiin rangaistukseksi sakkoa tai enintään kuusi kuukautta vankeutta. Jos teosta seuraisi muun lain nojalla ankarampi rangaistus, sovellettaisiin sitä lakia.

Salassapitovelvollisuuden rikkominen olisi asianomistajarikos.

15 §. Muutoksenhaku. Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi, ettei päätökseen, jolla 10 §:n 1 momentissa tarkoitettu muistutus on ratkaistu, saisi hakea muutosta valittamalla. Muistutusmenettely ei kuitenkaan sulkisi pois potilaan oikeutta entiseen tapaan tehdä hallintokantelu terveydenhuoltoa valvovalle viranomaiselle.

16 §. Tarkemmat säännökset. Kun esimerkiksi hallinnollisten järjestelyjen tarkemmaksi määrittämiseksi saattaa ilmetä tarvetta antaa yksityiskohtaisia säännöksiä, lakiin ehdotetaan otettavaksi asetuksenantovaltuus.

17 §. Voimaantulo. Laki ehdotetaan tulevaksi

voimaan aikaisintaan puolen vuoden kuluttua sen hyväksymisestä ja vahvistamisesta, koska tarvitaan riittävästi aikaa sekä laista tiedottamiseen että alemmanasteisten säännösten ja määräysten laatimiseen.

Voimassa olevat erikoissairaanhoitolain 33 §:n 4 momentin, kansanterveyslain 18 §:n ja yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 11 §:n säännökset potilasasiakirjoista ja niiden luovuttamisesta ehdotetaan kumottaviksi.

2. Tarkemmat säännökset ja määräykset

Ehdotetun lain 16 §:n nojalla saattaa hallinnollisten järjestelyjen tarkemmaksi määrittämiseksi olla tarpeen antaa asetus.

Ehdotetun lain yksilöidyn valtuutussäännöksen nojalla sosiaali- ja terveysministeriöllä olisi oikeus henkilörekisterilaista johtuvat vaatimukset huomioon ottaen antaa terveydenhuollon ammattihenkilöä ja terveydenhuollon toimintayksikköä sitovia määräyksiä potilasasiakirjojen laadinnasta ja säilyttämisestä.

3. Voimaantulo

Lain täytäntöönpanon edellyttämien eri toimenpiteiden valmistelun ja käsittelyn vaatima aika huomioon ottaen laki ehdotetaan tulevaksi voimaan aikaisintaan puolen vuoden kuluttua sen hyväksymisestä ja vahvistamisesta.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

potilaan asemasta ja oikeuksista

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku

Yleisiä säännöksiä

1 §

Soveltamisala

Potilaan asemaan ja oikeuksiin terveyden- ja sairaanhoitoa järjestettäessä sovelletaan tätä lakia, jollei muussa laissa toisin säädetä.

2 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

1) *potilaalla* terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä;

2) *terveyden- ja sairaanhoidolla* potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä;

3) *terveydenhuollon ammattihenkilöllä* henkilöä, joka harjoittaa toimintaansa lakiin perustuvan oikeuden nojalla tai joka on lain nojalla sosiaali- ja terveyshallituksessa rekisteröity;

4) *terveydenhuollon toimintayksiköllä* kansanterveyslaissa (66/72) tarkoitettua terveyskeskusta, erikoissairaanhoitolaissa (1062/89) tarkoitettua sairaalaa ja siitä erillään olevaa sairaanhoidon toimintayksikköä, Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaista annetussa laissa (1064/89) tarkoitettuja toimintayksiköitä, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/90) tarkoitettua terveydenhuollon palveluja tuottavaa yksikköä, valtion mielisairaaloista annetussa laissa (1292/87) tarkoitettuja valtion mielisairaaloita, terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa (322/87) tarkoitettuja sairaanhoitolaitoksia ja vankeinhoitolaitoksesta annetussa asetuksessa (134/86) tarkoitettua vankimielisairaala ja psykiatrasta osastoa sekä muita laitossairaaloita, sairassosastoja ja vankiloiden poliklinikoita; sekä

5) *potilasasiakirjoilla* potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadit-

tuja tai saapuneita asiakirjoja taikka teknisiä tallenteita, jotka sisältävät hänen terveydentilaansa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja.

2 luku

Potilaan oikeudet

3 §

Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Suomessa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta hoitoon on voimassa, mitä siitä erikseen säädetään tai valtioiden välillä vastavuoroisesti sovitaan. Kunnan ja valtion velvollisuudesta järjestää terveydenhuollon palveluja on lisäksi voimassa, mitä kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoitolaissa, Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaista annetussa laissa, tartuntatautilaissa (583/86), mielenterveyslaissa (1116/90), vankeinhoitolaitoksesta annetussa asetuksessa sekä terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa (322/87) säädetään.

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon.

4 §

Pääsy hoitoon

Jos henkilölle ei voida heti antaa terveydenhuollon ammattihenkilön tarpeelliseksi katsomaa hoitoa, hänet on terveydentilasta riippuen

joko ohjattava odottamaan hoitoon pääsyä tai ohjattava taikka toimitettava hoitoon muualle, jossa hoitoa voidaan antaa. Jos hän joutuu odottamaan hoitoon pääsyä, hänelle on ilmoitettava viivytyksen syy ja sen arvioitu kesto.

Kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle henkilölle annettavasta lääkäri- ja hoitoon ottamisesta on voimassa, mitä niistä kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 2 kohdassa, erikoissairaanhoidon lain 30 §:n 2 momentissa, Helsingin yliopistollisesta keskussairaala-annetun lain 8 §:n 3 momentissa, lääkärin- ja hammaslääkärin- ja hammaslääkärin harjoittamisesta annetun lain (562/78) 9 §:n 4 kohdassa ja hammaslääkärin harjoittamisesta annetun lain (563/78) 9 §:n 3 kohdassa säädetään.

5 §

Potilaan tiedonsaantioikeus

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. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle.

Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhe- tai näkö- tai kuulovammaisuuden vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.

Potilaan oikeudesta tarkastaa häntä itseään koskevat potilasasiakirjoissa olevat tiedot on voimassa, mitä siitä henkilörekisterilain (471/87) ja -asetuksessa (476/87) säädetään.

6 §

Potilaan itsemääräämisoikeus

Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveyden- tai 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 henkilökoh- taisen etunsa mukaisena.

Potilaan tahdosta riippumatta annettavasta hoidosta on voimassa, mitä siitä mielenterveys- laissa, päihdehuoltolaissa (41/86), tartuntatauti- laissa ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/77) säädetään.

7 §

Alaikäisen potilaan asema

Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpi- teeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perus- teella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidos- taan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajan- sa kanssa.

8 §

Kiireellinen hoito

Potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tar- peellinen hoito, vaikka potilaan tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä. Jos potilas on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahton- sa, potilaalle ei kuitenkaan saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan.

9 §

Tiedonsaantioikeus ja toimivalta

Potilaan laillisella edustajalla taikka lähi- omaisella tai muulla läheisellä on 6 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa oikeus saada kuulemista varten tarpeelliset tiedot po- tilaan terveydentilasta.

Jos alaikäinen potilas ikäänsä ja kehitysta- soonsa nähden kykenee päättämään hoidos- taan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaan- sa ja hoitoonsa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen.

Edellä 5 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettu selvitys on 7 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa annettava alaikäisen potilaan huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalle.

Alaikäisen potilaan huoltajalla tai muulla laillisella edustajalla ei ole oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa.

3 luku

Muistutus ja potilasasiamies

10 §

Muistutus

Terveys- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Muistutukseen on annettava ratkaisu kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä.

Muistutuksen tekeminen ei rajoita potilaan oikeutta kannella hoidostaan tai hoitoon liittyvästä kohtelustaan terveyden- tai sairaanhoitoa valvovalle viranomaisille.

Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa (585/86) tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, vahingonkorvauslaissa (412/74) tarkoitettu vahingonkorvausvastuu, syytteen nostaminen, terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädännössä tarkoitettu ammatinharjoittamisoikeuksien poistaminen, rajoittaminen tai kurinpitomenettely taikka muussa laissa säädetty kurinpitomenettely, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä.

11 §

Potilasasiamies

Terveys- ja sairaanhoitoon on nimettävä potilasasiamies. Kahdella tai useammalla toimintayksiköllä voi myös olla yhteinen potilasasiamies.

Potilasasiamiehen tehtävänä on:

1) neuvoa potilaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa;

2) avustaa potilasta 10 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitetuissa asioissa;

3) tiedottaa potilaan oikeuksista; sekä

4) toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

4 luku

Potilasasiakirjat

12 §

Potilasasiakirjojen laatiminen ja säilyttäminen

Terveys- ja sairaanhoitoon ammattihenkilön ja kunkin terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava ja säilytettävä potilasasiakirjat siten kuin sosiaali- ja terveysministeriö tarkemmin määrää.

13 §

Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapito

Potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassapidettäviä.

Terveys- ja sairaanhoitoon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Sivullisella tarkoitetaan tässä laissa muita kuin asianomaisessa toimintayksikössä potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä. Salassapitovelvollisuus säilyy palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen.

Sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, saadaan antaa:

1) potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja tuomioistuimelle, muulle viranomaiselle tai yhteisölle, jolla on tiedon saantiin laissa säädetty oikeus;

2) potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tarpeellisia tietoja toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle potilaan suullisen suostumuksen tai asiayhteydestä muuten ilmenevän suostumuksen mukaisesti; sekä

3) tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan synn vuoksi hoidettavana olevan potilaan lähiomaiselle tai muulle hänen läheiselleen tieto potilaan henkilöstä ja hänen terveydentilastaan, jollei ole syytä olettaa, että potilas kieltäisi näin menettelemästä.

Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen luovuttamisesta tieteelliseen tutkimukseen on voi-

massa, mitä siitä yleisten asiakirjain julkisuudesta annetussa laissa (83/51), terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetussa laissa (556/89) sekä henkilörekisterilaissa ja -asetuksessa säädetään.

5 luku

Erinäisiä säännöksiä

14 §

Salassapitovelvollisuuden rikkominen

Joka rikkoo 13 §:n 2 momentissa säädettyä salassapitovelvollisuutta, on tuomittava, jollei siitä ole muualla laissa säädetty ankarampaa rangaistusta, *potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa säädetyn salassapitovelvollisuuden rikkomisesta* sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi.

Virallinen syyttäjä ei saa nostaa syytettä salassapitovelvollisuuden rikkomisesta, ellei asianomistaja ilmoita sitä syytteeseen pantavaksi.

15 §

Muutoksenhaku

Päätökseen, jolla 10 §:n 1 momentissa tar-

koitettu muistutus on ratkaistu, ei saa hakea muutosta valittamalla.

16 §

Tarkemmat säännökset

Tarkemmat säännökset tämän lain täytäntöönpanosta annetaan tarvittaessa asetuksella.

17 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä kuuta 19 ____.

Tällä lailla kumotaan:

- 1) 1 päivänä joulukuuta 1989 annetun erikoissairaanhoidonlain 33 §:n 4 momentti;
- 2) 28 päivänä tammikuuta 1972 annetun kansanterveyslain 18 §; sekä
- 3) yksityisestä terveydenhuollosta 9 päivänä helmikuuta 1990 annetun lain 11 §, sellaisena kuin se on osittain muutettuna 17 päivänä tammikuuta 1991 annetulla lailla (79/91).

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Helsingissä 8 päivänä marraskuuta 1991

Tasavallan Presidentti

MAUNO KOIVISTO

Sosiaali- ja terveysministeri *Eeva Kuuskoski*