Opas potilaan oikeuksiin

yhteenvetoon normeista koonnut

potilasasiamies Terttu Korhonen
Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.................................................................................................................................................. 5

2 OPPAASSA KÄYTTETTYJÄ KÄSITTEITÄ .................................................................................................. 6
  2.1 Keskeiset käsitteet.................................................................................................................................. 6
  2.2 Käytetyt lyhenteet ............................................................................................................................ 8

3 POTILAAN OIKEUS HYVÄN TERVEYDEN- JA SAIRAANHOITOON JA SIIHEN LIITTYVÄN KOHTELUN ..... 8

4 HOITOON PÄÄSY ........................................................................................................................................... 9
  4.1 Kiireellinen hoito ................................................................................................................................ 9
  4.2 Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy .............................................................................................. 9
  4.3 Erikoissairaanhoidon pääsy (esimerkiksi KYS) .............................................................................. 9
  4.4 Lastensuojelulain mukaiset velvoitteet .......................................................................................... 10
  4.5 Lastensuojelulain mukaiset velvoitteet .......................................................................................... 10
  4.6 Kiireellinen hoito ................................................................................................................................ 10
  4.7 Terveydenhuollon erityiset velvollisuudet ...................................................................................... 11
  4.8 Sijoituskunnan järjestämisyksikkö ................................................................................................. 11
  4.9 Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän velvollisuus .............................................................. 11

5 POTILAAN ITSEMÄÄRÄMISOIKEUS ...................................................................................................... 11
  5.1 Suostumus ja yhteisymmärrys ....................................................................................................... 11
  5.2 Kiireettömän hoidon hoitopaikan valintamahdollisuus .................................................................. 11
  5.3 Muu valinnan mahdollisuus ............................................................................................................. 12
  5.4 Alaikäinen potilas ............................................................................................................................ 12
  5.5 Vajaakyydines potilaan oikeudet ja läheisen kokeilu .................................................................... 12
  5.6 Kiireellinen hoito ................................................................................................................................ 13
  5.7 Hoitotapa ........................................................................................................................................... 13
  5.8 Edunvalvontavaltuutus ..................................................................................................................... 13
  5.9 Lähiomaisen, laillisen edustajan ja muun läheisen tiedonsaantioikeus sekä toimivalta .................. 14
  5.10 Potilaan tahdosta riippumatta annettava hoito ........................................................................... 14
    Tarkkailulähete ..................................................................................................................................... 15
    Tarkkailulausunto ............................................................................................................................... 15
    Kuolema ja hoitoon määrääminen ................................................................................................. 15
    Hoidon jakaminen ............................................................................................................................... 15
    Ulkopuolinen arvio ........................................................................................................................... 16
    Hoidon lopettaminen ja sairaalasta poistaminen ....................................................................... 16
    Perusoikeuksien rajoitusten edellytykset tahdosta riippumattomassa hoidossa ....................... 16

6 POTILASASIAKIRJAT .............................................................................................................................. 17
6.1 Potilaskertomus .................................................................................................................. 17
6.2 Potilasasiakirjamerkintöjä koskevat periaatteet ja vaatimukset ........................................... 17
6.3 Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen käyttöoikeudet ....................................................... 18
6.4 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma .......................................................................................... 18
6.5 Potilasasiakirjamerkintöjen määrääjät ............................................................................... 18
6.6 Riskit, hoidon haitalliset vaikutukset ja epäiltyt vahingot .................................................... 19
6.7 Potilasasiakirjamerkintöjen korjaaminen ............................................................................. 19
6.8 Tietojen luovutus .................................................................................................................. 20
Yleiset periaatteet ..................................................................................................................... 20
Sairaanhoitopiirin yhteisen potilasrekisterin tietojen käyttö ...................................................... 20
Tietojen luovutuksesta tehtävät merkinnät .............................................................................. 21
Luovutukseen velvoittavat laintasoiset säännökset .................................................................. 21
7 POTILASASIAKIRJOIHIN SISÄLTYVIEN TIE TOJEN SALASSAPITO .............................................. 21
7.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat ............................................................................. 21
7.2 Salassapitovelvollisuuden rikkominen ............................................................................. 22
8 POTILAAN TIEDONSAANTIOIKEUS JA TIETOSUOJA ................................................................. 23
8.1 Tiedonantovelvoite ja tiedonsaantioikeus hoitotilanteessa ............................................. 23
8.2 Tietojen tarkastusoikeus ..................................................................................................... 23
8.3 Tarkastusoikeuden rajoitukset ........................................................................................... 24
8.4 Korvaus tietojen antamisesta .............................................................................................. 24
8.5 Kuolleen henkilön tietosuoja .............................................................................................. 24
Kuolemansyyn selvittäminen .................................................................................................... 24
8.6 Tietojen luovutus viranomaisten kesken ......................................................................... 25
8.7 Tieteellinen tutkimus ......................................................................................................... 25
8.8 Valvonta ja seuranta .......................................................................................................... 26
9 MENETTELYTAVAT ONGELMATILANTEISSA .......................................................................... 27
9.1 Potilasiasiamies .................................................................................................................. 27
9.2 Tytymättömyys hoitoon ja kohteluun ............................................................................... 27
Muistutus .................................................................................................................................. 27
Kantelu .................................................................................................................................... 28
9.3 Tytymättömyys tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä .................................. 29
9.4 Potilasvahingot .................................................................................................................. 29
Korvausen edellytykset ............................................................................................................. 30
Potilasvakuutuskeskus ei korvaa .......................................................................................... 32
Korvausen hakeminen ............................................................................................................. 32
Potilasvakuutuskeskus hankkii tarvitsemansa tiedot ................................................................ 33

3
1 JOHDANTO


Terveydenhuoltolaki velvoittaa kunnat järjestämään väestölle sen tarvitsemia terveydenhuollon palveluja. Lain tavoitteena on:

1) edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta;
2) kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja;
3) toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatuja ja potilasturvallisuutta;
4) vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeysyttä; sekä
5) vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa yhteistyötä terveydenhuollon, kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. (ThL)

Lain mukaan kunnaan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän asukkaiden hyvinvointi, potilasturvallisuus, sosiaalinen turvallisuus ja terveydentila edellytävät. Lisäksi on otettava huomioon lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti arvioitu ja perusteltu tarve. (ThL)

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava vastuullaan olevien asukkaiden palvelujen järjestämisestä ja saatavuudesta yhdenvertaisesti koko alueellaan. Terveydenhuoltopalvelut tulisi järjestää läheillä asukkaita, paitsi jos palvelujen alueellinen keskittäminen on perusteltua palvelujen laadun turvaamiseksi. (ThL)

Mielenterveyslain mukaan kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että mielenterveyspalvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnassa / kuntayhtymän alueella esiintyvä
tarve edellyttää. Mielenterveyspalvelut järjestetään ensisijaisesti avopalveluina. Oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoritumista tuetaan. Mielisairautta tai muuta mielenterveys-häiriötä potevalle henkilölle on riittävän hoidon ja palvelujen ohella yhteistyössä sosiaalitoimen kanssa järjestettävä mahdollisuus hänen tarvitsemansa lääkinnälliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvään tuki- ja palveluasumiseen (tästä omat säädökset). (MtL)

2 OPPAASSA KÄYTETYJÄ KÄSITTEITÄ

2.1 Keskeiset käsitteet

Oppaassa on käytetty seuraavia käsitteitä:

Potilas
Terveyden- ja sairaanhoidon palveluja käyttävä tai niiden kohteena oleva henkilö.

Laillinen edustaja
Huoltaja, potilaan valtuuttama edustaja tai maistraatin/tuomioistuimen määrävä edunvalvoja. Edunvalvoja on määrätty taloudellisten tai henkilökohtaisten asioiden hoitamista varten.

Vajaakykyinen
Aikuinen henkilö, joka ei kehitysvammaisuuden, mielenterveyshäiriön tai muun syyn vuoksi kykene päättämään hoidostaan.

Toimivalta

Terveydenhuollon ammattihenkilö
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä määrittelee terveydenhuollon ammattihenkilöt seuraavasti:

1) henkilö, joka yllä mainitun lain nojalla on saanut ammatinharjoittamis­oikeuden (laillistettu ammattihenkilö) tai ammatinharjoittamisluvan (luvan saanut ammattihenkilö); sekä

2) henkilö, jolla tämän lain nojalla on oikeus käyttää valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä (nimikesuojuattu ammattihenkilö).

Terveyden- ja sairaanhoito
Potilaan terveydentilan määrättämisessä, hänen terveytensä palauttamisessa tai ylläpitämisessä tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä.

Sosiaalihuollon laitoksissa annetut lääkärin, sairaanhoitajan, lääkintävoimistelijan ja muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden palvelut kuuluvat lain potilaan asemasta ja oikeuksista, potilasvahinkolain ja terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädännön soveltamisalaan.
Potilasasiakirja

Potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saapuneita asiakirjoja tai teknisiä tallenteita, jotka sisältävät hänen terveydentilaansa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja. (STM)

Potilaskertomus

Jokaisesta potilaasta laaditaan jatkuva, aikajärjestyksessä etenevä potilaskertomus, johon tehdään merkinnät jokaisesta potilaan avohoito- ja kotihoitojakäynnistä, osastohoitojakosta jne. Potilaskertomus sisältää eri ammattiryhmien tekemiä merkintöjä. Potilaskertomukseen kuuluvat potilaskertomustekstien lisäksi muut hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa syntyneet asiakirjat kuten lähetteet, laboratorio- ja röntgenlausunnot, röntgenkuvat jne. (STM)

Henkilörekisteri

Henkilörekisteri on henkilötietolain määrittelemän mukaan käyttötarkoituksen vuoksi yhteenkuuluvista merkinnöistä muodostuva, henkilötietoja sisältävä, tietojoukko. Sitä käsitellään automaattisen tietojenkäsittelyyn avullta tai se on järjestetty kortistoksi, luetteloksi tms. siten, että henkilöä koskevat tiedot voidaan löytää helposti ja kohtuullisin kustannuksin.

Lain määrittämä henkilörekisteri on looginen henkilörekisteri. Samaan logiseen rekisteriin kuuluvat sekä automaattisen tietojenkäsittelyn avulla ylläpidetyt osat että manuaalisesti pidetyt osat, jos rekisterinpitäjä käyttää tietoja saman tehtävän hoitamisessa. (Tietosuojavaltuutetun toimisto)

Rekisterinpitäjä

Terveydenhuollon toimintayksikkö tai itsenäisesti ammattilaan harjoittava terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka järjestämää terveyden- ja sairaanhoitoa varten potilasasiakirjoja pidetään. Rekisterinpitäjä vastaa potilasasiakirjojen käsittelyä. (STM)

Loki

Loki on rekisterin kaltainen dokumentti, varsinkin tietokoneohjelman ylläpitämisä käyttötapahtumien luetteloon. Sähköinen loki on tiedosto, johon automaattisesti tallentuu aikajärjestyksessä merkinnät tietojärjestelmän tapahtumista. Lokitieto sisältää erilaisia tunnistamistietoja, kuten esimerkiksi sen, kuka järjestelmää on käyttänyt tai miten ja milloin järjestelmää on käytetty. Tietojen sähköisestä luovuttamisesta muodostuu myös lokitietoa.

Kansallinen terveysarkisto (Kanta)

Yhteinen nimitys terveydenhuollon valtakunnalliselle tietojärjestelmäpalvelulle, joita ovat sähköinen potilastiedon arkisto, sähköinen resepti, kansallinen lääketietokanta ja kansallinen omien resepti- ja potilastietojen katselu verkossa. (STM)

Viranomainen

Viranomaisia ovat esimerkiksi:
- valtion virastot ja laitokset
- kuntien toimieliimet kuten kunnanhallitukset ja lautakunnat.

Virkamies

Virkamiehiä ovat esimerkiksi:
- tuomarit, poliisit
- kunnanjohtajat, kuntayhtymän viranhaltijat (esim. johtavat viranhaltijat, lääkärit, psykologit,)
sosialityöntekijät)
- kunnanvaltuutetut.

**Muuta julkista tehtävää hoitava:**
Muita julkista tehtävää hoitavia ovat esimerkiksi lakisääteisiä korvauskaa (kuten tuet, eläkkeet) hoitavat vakuutuslaitokset ja yksityiset yritykset, joilta kunnat ostavat terveyspalveluja.

**Normi:**
Sääntö, ohje.

### 2.2 Käytetty lyhenteet

<table>
<thead>
<tr>
<th>Lyhente</th>
<th>Tarkoitus</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>AmmHL</td>
<td>Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä</td>
</tr>
<tr>
<td>AsTietoL</td>
<td>Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsitteystä</td>
</tr>
<tr>
<td>EdValVL</td>
<td>Laki edunvalvontavaltuutuksesta</td>
</tr>
<tr>
<td>HL</td>
<td>Hallintolaki</td>
</tr>
<tr>
<td>HeTil</td>
<td>Henkilötietolaki</td>
</tr>
<tr>
<td>HenkRekl</td>
<td>Laki terveydenhuollon valtakunnallisista henkilöreksitereistä</td>
</tr>
<tr>
<td>JulkL</td>
<td>Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta</td>
</tr>
<tr>
<td>KiirHoiA</td>
<td>Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä</td>
</tr>
<tr>
<td>KuluttajansuojaL</td>
<td>Kuluttajansuojalaki</td>
</tr>
<tr>
<td>KuolSySelvL</td>
<td>Laki kuoleman syyn selvittämisestä</td>
</tr>
<tr>
<td>LsL</td>
<td>Lastensuojelulaki</td>
</tr>
<tr>
<td>LääketutkL</td>
<td>Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta</td>
</tr>
<tr>
<td>MTL</td>
<td>Mielenterveyslaki</td>
</tr>
<tr>
<td>PotL</td>
<td>Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki)</td>
</tr>
<tr>
<td>PotVahL</td>
<td>Potilasvahinkolaki</td>
</tr>
<tr>
<td>PotAA</td>
<td>Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista</td>
</tr>
<tr>
<td>RL</td>
<td>Rikoslaki</td>
</tr>
<tr>
<td>ThL</td>
<td>Terveydenhuoltolaki</td>
</tr>
<tr>
<td>AVI</td>
<td>Aluehallintovirasto</td>
</tr>
<tr>
<td>Fimea</td>
<td>Lääkealan tutkimus- ja kehittämiskeskus</td>
</tr>
<tr>
<td>PVK</td>
<td>Potilasvakuutuskeskus</td>
</tr>
<tr>
<td>STM</td>
<td>Sosiaali- ja terveysministeriö</td>
</tr>
<tr>
<td>THL</td>
<td>Terveyden ja hyvinvoinnin laitos</td>
</tr>
<tr>
<td>Valvira</td>
<td>Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 3 POTILAAN OIKEUS HYVÄÄN TERVEYDEN- JA SAIRAANHOITOON JA SIIHEN LIITTYVÄÄ 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 säädetään erikseen tai se sovitaan valtioiden välillä vastavuoroisesti (katso luku 10). (PotL)
Potilaalla on siis oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Potilaan vakaumusta ja yksityisyystä tulee kunnioittaa. Hänen aidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri on otettava hoidossa ja kohtelussa mahdollisuuksien mukaan huomioon. (PotL)

4 HOITOON PÄÄSY

4.1 Kiireellinen hoito

Kiireellistä hoitoa on annettava potilaalle hänen asuinkunnastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaisairauden vaikutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välittöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikutumista. Kiireelliseen sairaanhoitoon kuuluvat myös kiireellinen suun terveydenhuolto, mielementerveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki. (ThL)

Kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että kiireellistä hoitoa on saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina joko kiireettömän hoidon yhteydessä tai erillisessä päivystussa yksikössä (päivystysyksikkö). Ympärivuorokautinen päivystys järjestetään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhuollon yhteisopiskelukäyrynä, ellei saavutettavan yksikön mahdollisuus järjestää tarpeellinen jatkohoidon. (KiirHoiA)

Kiireelliseen hoitoon otettu potilaas voidaan siirtää hänen kotikuntansa perusteella määräytyvään jatkohoitopaikkaan, kun potilasturvallisuus ja vastaanottavan yksikön mahdollisuus järjestää tarpeellinen jatkohoitotuki. (ThL)

4.2 Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy

Potilaan on saatava arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteys terveydenkeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveydenhuollon ammattiHenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveydenkeskukseen, jollei arvioita ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavissa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kulussa siitä, kun lähete on saapunut toimintayksikkön. (KiirHoiA)

Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Tämä kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollolassa ja perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perusteluista syistä hoidon antamista voidaan lykkätä potilaan terveydentilan vaarantumatta. (ThL)

4.3 Erikoissairaanhoidon pääsy (esimerkiksi KYS)

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että lähetetseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin
perustein. Sairaalaan ottaminen kiiretöntä sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tai hammaslääkärin lähetteen.

Hoidon tarpeen arviointi on aloitetava kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratorio-tutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut erikoissaariaanhoitoa toteuttavaan yksikköön.

Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Jos henkilön sairaus tai oire on tarkoituksenmukaisinta hoitaa terveyskeskuksessa, niin hänet ohjataan hoitoon asianomaiseen terveyskeskukseen ja annetaan terveyskeskukselle tarpeelliset hoito-ohjeet. (ThL)

4.4. Hoitoon pääsy lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoidon tarpeen arviointi on aloitetava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut erikoissaariaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön tai peruserveydenhuollon yhteydessä toteutettavaan erikoissaariaanhoitodkn toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratorio-tutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut. (ThL)

Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. Elleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä. (ThL)

4.5 Lastensuojelulain mukaiset velvoitteet

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä on velvollisuus salassapitosäännösten estämättä ja viipymättä ilmoittaa kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävääsan saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat tekijät tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä. (LsL, ThL)

Terveydenhuollon erityiset velvollisuudet

Terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin on annettava lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa asiantuntija-apua ja tarvittaessa järjestettävä lapsen tutkimus sekä hoito- ja terapiapalveluja lapselle. Lasten tarvitsemat seksuaalisen hyväksikäytön tai pahoinpitelyn epäilyvelvollisuudet palvelut on järjestettävä kiireellisinä. (LsL)
Sijoituskunnan järjestämisvastuu

Kunnan, jossa lapsi / nuori on avohuollon tukitoimen, sijaishuoltoon sijoitettuna tai jälkihuollollossa (sijoituskunta), on järjestettävä yhteistyössä vastuussa olevan kunnan (sijoittajakunta) kanssa lapselle tai nuorelle hänen huollon ja hoidon tarpeen edellyttämät palvelut ja tukitoimet. Järjestetyistä palveluista ja tukitoimista aiheutuneet kustannukset sijoituskunta on oikeutettu perimään sijoittajakunnalta. (ThL)

4.6 Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän velvollisuus hankkia palveluja muualta

Jos kunta tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ei voi itse antaa hoitoa edellä kuvatuissa enimmäisajoissa, on sen järjestettävä hoito hankkimalla se muilta palveluntuottajilta (ThL).

5 POTILAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

5.1 Suostumus ja yhteisymmärrys

Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. (PotL) Hoitoratkaistu on siis tehtävä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa eli hänen suostumuksellaan. Potilaalla on myös oikeus kieltäytyä kokonaan hoidosta. (STM)

Vähäisissä hoitotoimenpiteissä potilaan suostumuksessa voidaan katsoa se, että hän hakeutuu hoitoon. Pääsääntöisesti suostumus on kuitenkin selvitettävä keskustelemalla potilaan kanssa. Tämän vuoksi on tärkeää, että potilas saa riittävästi tietoa terveydentilastaan, hoidon sisällöstä ja vaikutuksista, mahdollisista riskitekijöistä ja hoitovaihtoehtoista. Laki velvoittaa terveydenhuollon henkilöstön antamaan potilaalle ennen hoitoon ryhtymistä ja hoidon aikana riittävästi, ymmärrettävissä olevaa tietoa. Jos potilaalla ja henkilöstöllä ei ole yhteistä kieltä, on pyrittävä järjestämään tulkistus; näin myös puhe ja aistivammaisten kanssa keskusteltaessa. (STM)

5.2 Kiireettömän hoidon hoitopaikan valintamahdollisuus

Vuodesta 2014 alkaen potilaalla on ollut mahdollisuus valita terveysasema ja erikoissairaanhoidon yksikkö kaikista Suomen julkisista terveysasemista ja sairaaloista (STM).


Jos henkilö asuu tai oleskelee säännönmukaisesti tai pitempiaikaisesti kotikuntansa ulkopuolella työn, opiskelun, vapaa-ajan vieton (kesämökillä oleminen), lähiomaisen tai muun läheisen asumisen tai
muun vastaavan syyn vuoksi, hän voi saada hoitosuunnitelmanssa mukaista hoitoa väliaikaisen
asuninkuntansa terveysasemalta. Tällöin hoidosta vastaava terveyskeskus ei muutu. Henkilön on
tehtävä kirjallinen ilmoitus valinnastaan. Edellä kuvatuisissa tilanteissa henkilö voi käyttää hoitosuunnitelmanssa mukaisen erikoissairaanhoidon
toteuttamiseen muun kuin kuntansa erityisvastuualueen kunnallisen erikoissairaanhoidon toimintayksikön palveluja hoitovastuun siirtymättä. Hoitopaikka on valittava yhteisymmärryksessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa. (ThL, STM)

Jos lääkäri tai hammaslääkäri arvioi, että henkilö tarvitsee erikoissairaanhoidon palveluja, henkilö voi
valita hoidon antavan kunnallisen erikoissairaanhoidon toimintayksikön. Hoitopaikka valitaan
yhteisymmärryksessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa. (ThL)

5.3 Muu valinnan mahdollisuus

Potilaalla on mahdollisuus valita häntä häntä terveydenhuollon yksikössä hoitava laillistettu terveyden-
huollon ammattihenkilö toimintayksikön toiminnan tarkoituksemukaisen järjestämisensä sallimissa
rajoissa. Potilaan jatko- ja tulevat potsalla on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja
kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikäänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee
päätämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä, hänen toiminnastaan. Jos alaikäinen ei
kykene päätämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa ja
muun laillisen edustajansa kanssa. (PotL)

5.4 Alkaikäinen potilas

Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja
kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikäänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee
päätämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen toiminnastaan. Jos alaikäinen ei
kykene päätämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa ja
muun laillisen edustajansa kanssa. (PotL)

5.5 Vajaakykyisen potilaan oikeudet ja läheisen kuuleminen

Jos täysi-ikäinen potilas ei mieleterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty
päätämään hoidostaan, potilaa laillista edustajaa, lähiomaisia tai muuta läheistä on ennen tärkeän
hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvitämisessä, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan
kohtalota. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilö-
kohtaisen etunsa mukaisena. (PotL)

Edellä mainitussa tapauksessa tulee hoitoon saada potilaan laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun
läheisen suostumus. Laillisen edustajan, lähiomaisen ja muun läheisen tulee suostumusta antaessaan
ottaa huomioon potilaan aiemmin ilmaisema tahto tai, jos hoitotähtoja ei ole ilmainen, hänen henkilö-
kohtainen suostumus. Jos laillinen edustaja, lähiomainen tai muu läheinen kieltää hoidon antamisen tai
hoitotoimenpiteen tekemisen potilaalle, potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava
yhteisymmärryksessä suostumisesta kieltäytyvän henkilön kanssa muulla lääketieteellisesti

(ThL)
hyväksytävällä tavalla. Jos laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen näkemykset hoidosta eroavat toisistaan, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. (PotL)

Edellä mainitussa tapauksessa läheisellä henkilöllä on oikeus saada kuulemista ja selitystä potilaan terveydentilasta. Omaiselle annetaan vain ne tiedot, jotka ovat tarpeen hoitopäätöksen tekemiseen. (PotL)
Jos potilaalle on määöttä edunvalvoja, edunvalvojan tiedonsaantioikeus potilasta koskeviin tietoihin riippuu edunvalvonnan sisällöstä.

5.6 Kiireellinen hoito

Potilaalle on annettava hänen henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka potilaan tahtosta ei tajutun monen tai muun syyn vuoksi voi saada selitystä. Jos potilas on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahtonsa, niin potilaalle ei saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan. (PotL)

5.7 Hoitotahto

Jos potilas haluaa ilmanista hoitoa koskevan vakaan tahtonsa tulevaisuuden varalle, tästä tulee tehdä selkeä, potilaan itsensä varmentama merkintä potilasasiakirjoihin tai liittää niihin erillinen potilaan omaiselle antama hoitoa koskeva asiakirja. Potilasasiakirjoihin tulee lisäksi tehdä merkinnät siitä, että potilaalle on annettu riittävä selvitys hänen tahtonsa noudattamisen vaikutuksista (PotAA).
Hoitotahto todentuu tilanteessa, jossa potilas ei enää itse pysty/kykene ilmainemaan hoitavalle lääkärille tahtoaan omasta hoidostaan. Hoitotahdon avulla potilas jatkaa itsemääräämisoikeutensa käyttämistä vielä sen jälkeen, kun hän ei ole potilaslaissa tarkoitettu tavalla kelpoinen päättämään hoidostaan. Potilaalla on aina oikeus muuttaa tai peruuttaa antamansa hoitotahtoa. (STM 2012)

5.8 Edunvalvontavaltuutus

Edunvalvontavaltuutus on asiakirja, jonka valtuuttaja on määritellyt tulemaan voimaan siinä tapauksessa, että hän tulee sairauden, henkisen toiminnan häiriöitä tai heikentyneen terveydentilan tai muun vastaavan syyn vuoksi kykenevän valtuuttoman huolehtimaan asioistaan.

Edunvalvontavaltuutusta koskevassa valtakirjassa valtuuttajalla nimeää valtuuttamansa henkilön ja määrittelee ne asiat, joita valtuutus koskee. On mahdollista, että henkilö antaa taloudellisia asioita koskevan edunvalvontavaltuutuksen yhdelle henkilölle, ja hoidoaan ja huolenpitoaan sekä niihin liittyvien tietojen luovutusta koskevan edunvalvontavaltuutuksen toiselle henkilölle. Kun valtuutuksen antanut henkilö ei kykene enää hoitamaan valtuutuksessa nimettyjä asioitaan esimerkiksi sairauden vuoksi, valtuutettu voi pyytää maistraattia vahvistamaan valtuutuksen.

5.9 Lähiomaisen, laillisen edustajan ja muun läheisen tiedonsaantioikeus ja toimivalta

Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, on potilaan laillisella edustajalla, lähiomaisella tai muulla läheisellä oikeus saada kuulemista ja suostumuksen antamista varten tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta. (PotL) Potilaan läheistä kuultaa osaltaan ensisijaisesti läheisesti henkilö, jonka potilas on aiemmin henkilötiedoisissaan läheisekseen ilmoittanut. Jos merkintää ei ole, perheenjäsentä (puoliso, lapset, sisarukset) ovat ensisijaisesti läheisiä. Mikäli läheisiä on useita, on toivottava, että joku heistä toimii yhteydenhuomioimana.

Jos alaikäinen potilas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevat tietojen antaminen hoitajan tai muulle lailliselle edustajalle. Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan on tarpeelliset tiedot annettava alaikäisen potilaan hoitajalle tai muulle lailliselle edustajalle. (PotL)

5.10 Potilaan tahdosta riippumatta annettava hoito

Potilaan tahdosta riippumatta annettava hoidosta säädetään mielelentoreysiaisissa, päihdehuolto- laissa, tartuntatutkimuksissa ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa. Potilaan itsemääräämisoikeutta voidaan siis rajoittaa kaikkien edellä mainittujen lakien perusteella. Tässä tarkastellaan ainoastaan mielelentoreyslain mukaisia rajoituksia. (MTL)

Mielelentoreyslain mukaan henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psyyktriseen sairaalahoidotoon vain:

1) jos hänen todetaan olevan mielisairas;
2) jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaistaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuutta; tai
3) jos mitkään muut mielelentoreysvalvelot eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

Alaikäinen voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psyyktriseen sairaalahoidotoon myös, jos hän on vakavan mielelentoreysenhäiriön vuoksi hoidon tarpeessa niin, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaistaisi hänen sairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttää tai turvallisuutta; tai

Mielelentoreyslain mukaan henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psyyktriseen sairaalahoidotoon vain:

1) jos hänen todetaan olevan mielisairas;
2) jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaistaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuutta; tai
3) jos mitkään muut mielelentoreyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

Alaikäinen voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psyyktriseen sairaalahoidotoon myös, jos hän on vakavan mielelentoreydenhäiriön vuoksi hoidon tarpeessa niin, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaistaisi hänen sairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttää tai turvallisuutta; tai

Edellä kuvatuista syistä hoidettavana olevan alaikäisen hoito tulee järjestää yksikössä, jolla on edellytykset ja valmiutet hoitaa häntä. Alaiakäistä tulee hoitaa erillään aikuisista, jollei katsota olevan alaikäisen edun mukaista menetellä toisin. (MTL)
Tarkkailulähete


Myös muu kuin julkisessa tai yksityisessä terveydenhuollossa toimiva laillistettu lääkäri voi laatia tarkkailulähetteen, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämiseen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa. (MTL)

Tarkkailulausunto

Viimeistään neljäntenä päivänä tarkkailuun ottamispäivän jälkeen tarkkailusta vastaavan lääkärin (tai sairaalan muun lääkärin) on annettava tarkkailuun otetusta kirjallinen tarkkailulausunto (M2). Tarkkailulausunnon tulee sisältää perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen riippumatta olemassa. Jos tarkkailualuikana ilmenee, että edellytyksiä tarkkailuun otetun hoitoon määräämiseen ei ole, hänen pitämisestään tarkkailussa on heti luovuttava ja hänet poistettava sairaalasta hänen sitä halutessaan. (MTL)

Kuuleminen ja hoitoon määräminen

Ennen hoitoon määräämistä on selvitettävä tarkkailuun otetun oma mielipide. Alakäisen tarkkailuun otetun vanhemille, huoltajille sekä henkilölle, jonka hoidossa ja kasvatukseessa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tarkkailuun ottamista, on mahdollisuuksien mukaan varattava tilaisuus tulla joko suullisesti tai kirjallisesti kuulluksi.


Jos hoitoon määrätty on alaikäinen, päätös on heti alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. (MTL)

Hoidon jatkaminen

Hoitoon määrättyä saadaan pitää hoidossa hänen tahdostaan riippumatta enintään kolme kuukautta. Jos ennen tämän ajan päättymistä näyttää ilmeiseltä, että hoidon jatkaminen on välttämätöntä, mutta siitä ei päästä potilaan kanssa yhteisymmärrykseen, potilaasta on annettava uusi tarkkailulausunto sen selvitämiseksi, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta edelleen olemassa. Hoidon jatkaminen tai lopettaminen on ratkaistava lääkärin kirjallisella päätöksellä ennen kuin hoitoa on kestänyt kolme kuukautta. Päätös, jolla hoitoa jatketaan, on annettava potilaalle tiedoksi viipymättä ja heti alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.
Hoidon jatkamista koskevan päätöksen nojalla potilasta saadaan pitää hoidossa hänen tahdostaan riippumatta enintään kuusi kuukautta. Tämän jälkeen on tarvittaessa uudelleen selvitettyä, ovatko edellytykset hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta olemassa. (MTL)

Potilaalla on oikeus valittaa hoidon jatkamispäätöksestä hallinto-oikeuteen.

Ulkopuolinen arvio

Sairaalan on järjestettävä tahdosta riippumattomassa hoidossa olevalle potilaalle tämän pyynnöstä mahdollisuus saada hoitavan sairaalan ulkopuolisen, riippumattoman lääkäriin arvio ja lausunto hoidon tarpeesta ennen kuin hoidon jatkamisesta tehdään päätös. Sairaalan on annettava potilaalle tieto hänen mahdollisuuksistaan saada sairaalan ulkopuolisen lääkärin arvio. Ulkopuolisen lääkärin on oltava virkasuhteessa oleva psykiatrian erikoislääkäri tai muu virkasuhteessa oleva laillistettu lääkäri, joka on perehtynyt psykiatriaan. Sairaala kutsuu ulkopuolisen lääkärin tutkimaan potilaan ja antamaan lausuntoa kiintetynä hoitoon määräämisen edellytyksien edelleen olemassa. Lausunnon antamista varten sairaalan ulkopuolisella lääkärillä on oikeus tutustua tutkittavaa koskevia potilasasiakirjoja.

Ulkopuolisen lääkärin arvio ei sido tarkkailulausunnon laativaa eikä päätöksen tekevää läääkäriä, mutta siinä esitetty näkemykset on otettava huomioon päätöstä tehtäessä. Jos ulkopuolisen lääkärin arvio poikkeaa tarkkailulausunnon johtopäätöksestä, on tarkkailulausunnossa ja hoidon jatkamispäätöksessä perusteltava, miksi ratkaisu poikkeaa ulkopuolisen lääkärin arviosta.

Potilaalla on oikeus kieltäytyä ulkopuoliseen arvioon. Kieltäytyminen ja potilaan mahdollisesti ilmoittamat perustelut on merkittävää potilasasiakirjoihin ja toimitettava niistä selvitys listusasiakirjojen mukana hallinto-oikeudelle.

Potilaalle on annettava mahdollisuus pyytää arvio tahdosta riippumattoman hoidon tarpeesta myös itse valitsemaltaan lääkäriiltä ennen kuin hoidon jatkamisesta tehdään päätös. Potilaan itse järjestämästä arvioinnista aiheutuvista kustannuksista vastaa potilas itse. (MTL)

Hoidon lopettaminen ja sairaalasta poistaminen

Jos hoitoon määrättyä hoidettaessa käy ilmi, että edellytyksiä hoitoon määräämiseen tahdosta riippumatta ei ole, hoito lopetetaan ja potilas poistetaan sairaalasta hänen sitä halutessaan. (MTL)

Perusoikeuksien rajoitusten edellytykset tahdosta riippumattomassa hoidossa

Potilaalle on oikeus kieltäytyä riippumattomaan hoidosta vastaavanhoitoon ja muita perusoikeuksia saa rajoittaa vain siinä määrin kuin sairauksen hoito, potilaan turvallisuus, toisen henkilön turvallisuus tai edun turvaaminen välttämättä vaativat. Toimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisöikeuden rajoittusta valittaessa ja mitoitettaessa on erityistä huomioa kiinnitettävä potilaan sairaalassa olen peruuteeseen. (MTL)

Tarkkailun tai tahdosta riippumattoman hoidon aikana itsemääräämisöikeuteen voidaan puuttua esimerkiksi rajoittamalla liikkumisvapautta, eristämällä potilas, potilaan omaisuuden tarkastamisella tai haltuunotolla ja rajoittamalla potilaan yhteydenpitoa. Omaisuuden haltuunotto ja yhteydenpidon rajoittaminen ovat hallintopäätöksiä, joista on valitusoikeus.
Kuuleminen ja tiedoksianto hallinnollisissa päätöksissä

Terveydenhuollon tahdosta riippumatonta hoitoa koskevat päätökset - kuten mielenterveyslaisissa tarkoitettu päätös hoitoon ottamisesta - ovat luonteeltaan hallinnollisia päätöksiä, jotka koskevat potilaan hoitoa. Päätökset (M3) sekä niihin liittyvät tarkkailulähteet (M1) ja tarkkailulausunnot (M2) laaditaan ja tallennetaan osaksi potilaskertomusta. Koska ne liittyvät hallinnolliseen päätöksentekoprosessiin, on päätöksiin liittyvistä asiakirjoista käytävä ilmi myös tiedot potilaan ja/tai hänen laillisen edustajansa kuulemisesta (hallintolaki) sekä päätökseen tiedoksiannosta (esimerkiksi saantitodistus lailliselle edustajalle toimitetusta päätöksestä).

Päätökseen, johon saa hakea muutosta valittamalla, on liitettävä valitusosoitus. Siinä on mainittava: valitusviranomainen; viranomainen, jolle valituskirjelmä on toimitettava; sekä valitusaika ja tieto, mistä se lasketaan. Valitusosoituksessa on selostettava vaatimukset valituskirjelmän sisällöstä ja liitteistä sekä valituksen perille toimittamisesta. (HL, STM 2012)

6 POTILASASIAKIRJAT

Potilasasiakirjalla tarkoitetaan potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saapuneita asiakirjoja tai teknisiä tallenteita. Ne sisältävät potilaan terveyden tilaa ja muita henkilökohtaisia tietoja. (PotAA)

Kansaneläkelaitos hoitaa terveydenhuollon potilasasiakirjojen säilytystä ja käyttöä varten arkistointipalvelua. Arkistointipalveluun voidaan tallentaa potilasasiakirjojen lisäksi myös muita terveydenhuollon järjestämiseen ja tiedonhallintaan liittyviä asiakirjoja. (AsTietoL)

6.1 Potilaskertomus

Terveydenhuollon toimintayksikön ja itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee pitää jokaisesta potilaastaan jatkuvaa muotoon laadittua aikajärjestysessä etenevää potilaskertomusta. (PotAA)

Tämä jatkuvan muoton kirjoitetu, aikajärjestyksessä etenevä potilaskertomus on asiakirja, johon sisältyvä informaatio koostuu useista eri lähteistä ja on tallennettu useille eri tallennuslaitoille: esimerkiksi cd-levylle, paperille, mikrofilmille, perinteisiin röntgenkuviin sekä erillisiin sähköisiin tietojärjestelmiin. (STM 2012)

6.2 Potilasasiakirjamerkintöjä koskevat periaatteet ja vaatimukset

Potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä ja niitä tehtäessä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksyttyjä käsitteitä ja lyhenteitä. Potilasasiakirjamerkinnöitä tulee ilmetä tietojen lähde, jos tieto ei perustu ammattihenkilön omiin tutkimushavaintoihin tai jos potilasasiakirjoihin merkitään muita kuin potilasta itseään koskevia tietoja. (PotL)

Jos potilaan elämäntilanteen kartoittamisen tai muun vastaavan syyn takia hoidon kannalta on tarpeellista kirjata muun henkilön itsestään tai omasta elämäntilanteestaan kertomia arkaluonteisia
tietoja, nämä tiedot kirjataan potilaan palvelutapahtuman asiakirjoihin kuuluvan erilliseen asiakirjaan, jollei potilasmerkintöjen kokonaisuus huomioon ottaen ole perusteltua kirjata näitä tietoja muulla tavalla. (PotAA)

6.3 Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen käyttöoikeudet

Potilaaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevien käyttöoikeudet potilasasiakirjojen tietoihin tulee määritellä yksityiskohtaisesti.

Sähköisten potilastietojärjestelmien käyttäjä tulee yksilöidä ja tunnistaa niin, että käyttäjä todennetaan yksiselitteisesti. (PotAA)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista edellyttää, että psykiatrain sekä perinnöllisyyslääketieteen päivittäis- ja yhteenvetomerkinnät suojataan sähköisessä potilaskertomuksessa erillisellä vahvistuspyynnöllä muiden kuin näiden erikoisalojen palvelutapahtumissa tai palvelukokonaisuuksissa. Suojausvaatimus ei koske näihin tietoihin sisältyviä lääkitystietoja eikä kriittisiä riskitietoja. (PotAA, AsTietoL)

6.4 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva suunnitelma. Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa kanssa. (PotL)

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma on kirjallinen lääketieteellisen hoidon ja hoitotyön ohjelma, joka suunnitellaan yksilöllisesti kullekin potilaalle. Siihen kootaan kaikki potilaan keskeiset terveysongelmat riippumatta siitä, missä yksiköissä hoidot toteutetaan. (STM 2012)


6.5 Potilasasiakirjamerkintöjen määräajat

Potilasasiakirjamerkinnät tulee tehdä viivytyksellä. Merkinnät tehdään viimeistään viiden vuorokauden kulussa siitä, kun potilas poistuu vastaanotolta tai palvelutapahtuma muutoin päättyy. Lähetteet tulee laittaa ja toimittaa jatkohoitoopaikkaan viipymättä. Lähete tulee myös kiireettömässä tapauksessa lähettää jatkohoitoopaikkaan viiden vuorokauden kulussa siitä, kun sen tekemisen tarve on todettu. (PotAA)
Yhteenveto potilaalle annetusta hoidosta jatkohoito-ohjeineen tulee toimittaa potilaalle sekä jatkohoitopaikkaan tai muuhun paikkaan, josta on potilaan kanssa sovittu, potilaan suostumuksen mukaisesti ja viipymättä. Yhteenveto tulee myös kiireettömässä tapauksessa lähetettä viiden vuorokauden kuluessa hoidon päättymisestä. Näistä määräajoista voidaan poiketa vain erityisestä syystä. (PotAA)

Valtakunnalliseen arkistoointipalveluun liittyneen terveydenhuollon toimintayksikön tai itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön on muodostettava merkinnöistä sähköiset potilasasiakirjat ja tallennettava ne arkistointipalveluun sen määräajan kuluttua, jossa asiakirjan merkinnät on laadittava. Sähköinen sanelu on muutettava luettavaan muotoon ennen arkistoointipalveluun tallentamista. (AsTietoL)

6.6 Riskit, hoidon haitalliset vaikutukset ja epäillyt vahingot

Potilaskertomukseen tulee tehdä merkinnät tiedossa olevasta potilaan allergioista, yliherkkyydestä sekä muista vastaavista hoidossa huomioon otettavista seikoista.

Työntekijälle työstä aiheutuvia terveysvaaroja koskevat tiedot tulee merkitä tai liittää yhteen potilasasiakirjoihin. (PotAA)

Potilaskertomukseen tulee merkitä tiedot todetuiosta tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden haitallisista vaikutuksista ja hoidon tehottomuudesta.

Epäillyistä potilas-, laite- ja lääkevahingoista tulee tehdä potilaskertomukseen yksityiskohtaiset merkinnät, joista käy ilmi kuvaus vahingosta, selvitys hoidossa mukana olleista terveydenhuollon ammattihenkilöistä sekä laite- ja lääkevahinkojen osalta kuvaus vahingon epäillystä syystä. Lääkkeiden ja laitteiden tunnistetiedot tulee merkitä yksilöidystä. Merkinnät tulee tehdä välittömästi sen jälkeen, kun vahinkoepäilly on syntynyt. (PotAA)

Muistutus-, kantelu- ynnä muut asiakirjat eivät kuulu potilaskertomukseen ja ne säilytetään erillään potilasasiakirjoista. Potilaan tai hänen omaisensa tekemään muistutukseen, kanteluun ja potilasvahinkoasioiin liittyviä tietoja saa kirjata potilasasiakirijoihin vain silloin ja siltä osin kuin tiedot ovat tarpeellisia hoidon kannalta. (STM 2012)

6.7 Potilasasiakirjamerkintöjen korjaaminen

Potilaskertomusta tai sen osia ei saa kirjoittaa uudelleen eikä alkuperäistä sivua korvata valokopiolla tai muulla vastaavalla tavalla. (PotAA)

Potilasasiakirjamerkintöjen korjaaminen tulee tehdä siten, että alkuperäinen ja korjattu merkintä ovat myöhemmin luettavissa. Korjaoksen tekijän nimi, virka-asema, korjausentekopäivä ja korjauksen peruste tulee merkitä potilasasiakirjoihin.

Jos potilasasiakirjoista poistetaan potilaan hoidon kannalta tarpeeton tieto, potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkintä sitä, sen tekijästä ja poistamisajankohdasta. (PotAA)

Rekisterinpitäjän on siis ilman aiheentoa viivytystä oma-aloitteisesti tai rekisteröidyn vaatimuksesta (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymällä tähän lomakkeet) oikaistava, poistettava tai täydennettävä rekisterissä oleva, käsittelevä tarkoituksen kannalta virheellinen, tarpeeton, puutteellinen tai vanhentunut henkilötieto. Rekisterinpitäjän on myös estettävä tällaisen tiedon leväminen, jos tieto voi vaarantaa rekisteröidyn yksityisyyyden suojaan tai hänen oikeuksiaan.

19
Jollei rekisterinpitäjä hyväksy rekisteröidyn vaatimusta tiedon korjaamisesta, hänen on annettava asiasta kirjallinen todistus. Todistuksessa on mainittava myös ne syyt, joiden vuoksi vaatimusta ei ole hyväksytty. Rekisteröity voi saattaa asian tietosuojavaltuutetun käsiteltäväksi.

Rekisterinpitäjän on ilmoitettava tiedon korjaamisesta sille, jolle rekisterinpitäjä on luovuttanut tai jolta rekisterinpitäjä on saanut virheellisen henkilötiedon. Ilmoitusvelvollisuutta ei ole, jos ilmoittaminen on mahdotonta tai vaatii kohtuutonta vaivaa. (HeTiL)

6.8 Tietojen luovutus

Yleiset periaatteet

Potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja voidaan luovuttaa vain potilaan tai hänen laillisen edustajansa suostumuksella tai luovutukseen oikeuttavan lainsäädännön perusteella. Rekisterinpitäjän kannalta luovutukseksi katsotaan myös se, että potilaalle itselleen tai hänen lailliselle edustajalleen annetaan potilastietoja. Potilaan itsemääräämisoikeus ei ole rajaton, koska lainsäädännössä on lukuisia poikkeuksia, joiden nojalla potilastietoja on oikeus tai velvollisuus antaa muille tahoille ilman potilaan suostumusta ja vastoin potilaan nimenomaista kieltoakin. (STM 2012)

Potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tarpeellisia tietoja voidaan antaa potilaan tai hänen laillisen edustajansa suulliselle suostumukselle tai asiallyöntiä muuten ilmenevään suostumuksen mukaisesti toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle/terveydenhuollon ammattihenkilölle. Samoin voidaan antaa yhteenvedon annustaan hoidosta potilaan hoitoon lähettäneelle terveydenhuollon toimintayksikölle / terveydenhuollon ammattihenkilölle ja potilaan hoidosta vastaavalle lääkäriille. (PotL)

Tajottomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi hoidettavana olevan potilaan lähimaiselle tai muulle hänen lähiselleen voidaan antaa tieto potilaan henkilöstä ja hänen terveydentilastaan, jollei ole syytä olettaa, että potilas kieltäisi näin menettelemää. (PotL)

Terveydenhuollon ammattihenkilö, muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä tai sen tehtäviä suorittava henkilö saa salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittaa poliisille henken tai terveyteen kohdistuvan uhkan arviointia ja uhkaavan teon estämistä varten välttämättömät tiedot, jos henkilö tämän lain mukaisia tehtäviä hoitessaan on saanut tietoja olosuhteista, joiden perusteella hänellä on syytä epäillä jonkun olevan vaarassa joutua väkivallan kohteeksi. (PotL)

Sairaanhoitopiirin yhteisen potilasrekisterin tietojen käyttö

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin. Potilasta hoitava terveydenhuollon toimintayksikö saa käyttää yhteisessä potilastietorekisterissä olevia toisen toimintayksikön tietoja potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa. Yhteiseen potilastietorekisteriin liittyneiden terveydenhuollon toimintayksiköiden välinen potilastietojen käyttö ei edellytä potilaan nimenomaista suostumusta. Potilaalla on kuitenkin oikeus kieltää toisen toimintayksikön tietojen käyttö. Potilas saa tehda ja peruuttaa kyllä milloin tahansa. (ThL)

Kielto-oikeuden mahdollistamiseksi potilaalle on annettava selvitys yhteisestä potilastietorekisteristä, tietojen käsitteelystä ja hänen mahdollisuudestaan kieltää toimintayksiköiden välinen tietojen luovutus. Selvitys on annettava ennen ensimmäistä toimintayksiköiden välistä tietojen luovutusta.
Potilasasiakirjoihin on merkittävä tieto potilaalle annetusta selvityksestä sekä hänen tekemistään luovutuskielloista. (ThL)

**Tietojen luovutuksesta tehtävät merkinnät**

Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen luovuttamisesta tulee tehdä potilasasiakirjoihin merkintä. Merkinnästä tulee käydä ilmi, milloin ja mitä tietoja on luovuttettu, kuka tiedot on luovuttanut sekä, onko luovutus perustunut potilaan kirjalliseen, suulliseen tai asiayhteydestä ilmenevään suostumukseen vai lakiin. Potilasasiakirjoihin tehdään merkintä myös potilaan tahdonilmauksesta, jolla hän on kieltänyt tietojensa luovuttamisen. (PotAA)

**Luovutukseen velvoittavat laintasoiset säännökset**

Potilaslain 13.3 §:n mukaan potilastietoja voidaan luovuttaa sivulliselle ilman potilaan tai hänen laillisen edustajansa kirjallista suostumusta perusteilla, joista on laissa erikseen nimenomaisesti säädetty. Valtaosa tällaisista säännöksistä velvoittaa ehdottomasti terveydenhuollon toimintayksikköä tai senästä ammatinhjoittajasta luovuttamaan tiedot. Kun laki velvoittaa tai oikeuttaa luovutuksesi, ei potilaan mahdollisesti esittämällä luovutuskielloilla ole oikeudellista merkitystä. Tämä käy ilmi säännösten sanamuodossa, niiä on tyypillisesti ilmaus “salassapitosäännöstä estämättä”. Tällaisia laintasoisia säännöksiä saada tietoja on mm sosiaalihuollon viranomaisilla, lakisääteisillä vakautus- ja eläkelaitoksilla, kansaneläkelaitoksella, puolustusvoimilla ja poliisiviranomaisella. (STM 2012)

7 POTILASASIAKIRJOIHIN SISÄLTYVIEN TIE TOJEN SALASSAPITO

7.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat ja niissä olevat tiedot ovat salassapidättäviä asiakirjoja ja niissä olevia tietoja ei luovuteta sivullisille, jollei asianosainen ole antanut siihen suostumusta. (STM).


Salassapitovelvotteen sisälly myös hyväksikäyttökielto. Se merkitsee, että tehtävissään salassa pidettävää potilastietoa saaneella ei ole oikeutta käyttää niitä muussa tarkoituksessa kuin siinä, jossa hän on ne asemansa vuoksi saanut. (STM 2012)

Tietoja saadaan antaa:

1) potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja, jos tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erikseen säädetty (kts kohta 6.8 Luovutukseen velvoittavat laintasoiset sääökset);
2) potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tarpeellisia tietoja toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle sekä yhteenvetovo annetusta hoidosta potilaan hoitoon lähettäneelle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle ja potilaan hoidosta vastaavaksi lääkäriksi mahdollisesti nimetylle lääkäriille potilaan tai hänen laillisen edustajansa suullisen suostumuksesta tai asiayhteydestä muuten ilmenevän suostumuksen mukaisesti;

3) potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tai toteuttamiseksi välttämättömiä tietoja toiselle suomalaiselle tai ulkomaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle, jos potilaalla ei ole mielenterveydenhäririön, kehitysvammusmuiden tai muun vastaavan syyn vuoksi edellytyksia arvioida annettavan suostumuksen merkitystä eikä hänellä ole laillista edustajaa, taikka jos suostumusta ei voida saada potilaan tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi;

4) tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi hoidottavana olevan potilaan lähiomaiselle tai muulle hänen läheiselleen tieto potilaan henkilöstä ja hänen terveydentilaan, jollei ole syytä olettaa, että potilas kieltäisi näin menettelemää; sekä

5) kuolleen henkilön elinaikana annettua terveyden- ja sairaanhoitoa koskevaa tietoa potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tai toteuttamiseksi välttämättömiä tietoja tietoturvallisuutta koskien perusteena; jos potilaalle ei voida saada suullista suostumusta potilaan tai hänen laillisen edustajansa suullisen suostumuksesta tai asiayhteydestä muuten ilmenevän suostumuksen mukaisesti;

7.2 Salassapitovelvollisuuden rikkominen

Potilaslain mukaan salassapitovelvollisuuden rikkomisesta on tuomittava, jollei siitä ole muualla laissa säädetty ankarampaa rangaistusta, saksoon tai vankeuteen enintään kuudeksi vuoteeksi.

Henkilötietolain säännökset rajoittavat potilastietojen käsittelyä laajemmin kuin vain salassapitovelvollisuuden kannalta. Arkaluonteisten (potilas) tietojen käsittelykielto merkitsee paitsi kieltoa luovuttaa tietoja sivulliselle, myös jokaiselle potilaan hoitoon nähden sivulliselle henkilölle itseleen kieltoa käsitehdyn teknisesti saatavillaan olevia tietoja - esimerkiksi katselemalla niitä potilastieto- järjestelmistä. Käsittelykielto edellyttää henkilökohtaisa "itseensuuria" tilanteissa, joissa toimintayksikon sisäisiä käyttöoikeuksia ei ole voitu tarkoja niitä koskentelevien aseman, työtehtävien ja potilasjoukon perusteella. (HeTiL, STM 2012)

Virkasalaisuuden rikkomisesta ja tahallisesta virkasalaisuuden rikkomisesta ovat säädökset rikoslaitassa.

(RL)

8 POTILAAN TIEDONSAANTIOIKEUS JA TIELOSUOJA

8.1 Tiedonantovelvoite ja tiedonsaantioikeus hoitotilanteessa

Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä asioista, 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 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 tai potilas ei aisti tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärtelyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitemisestä.

(POTL)

8.2 Tietojen tarkastusoikeus

Laissa viranomaisen toiminnan julkisuudesta säädetään, että jokaisella on oikeus saada tieto, mitä hönestä itsestään viranomaisen asiakirjoissa on. Oikeuksiin liittyvät rajoitukset ovat myös ko. laissa. (JulkL)

Potilaalla on siis oikeus tarkastaa hänen itsensä potilasasiakirjojen tiedot. Henkilötietolain perusteella jokaisella on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada tietää, mitä hänestä koskevia tietoja henkilörekisteriin on talletettu tai, ettei rekisterissä ole hänestä koskevia tietoja. Rekisterin-pitäjän on samalla ilmoittettava rekisteröidyille rekisterin säännönmukaiset tietolähteet sekä, mihin rekisterin tietoja käytetään ja säännönmukaisesti luovutetaan.

Sen, joka haluaa tarkastaa itseään koskevat tiedot, on esitettävä tätä tarkoittava pyyntö rekisterinpitäjälle omakätisesti allekirjoitetussa tai sitä vastaavalla tavalla varmennetussa asiakirjassa tai henkilökohtaisesti rekisterinpitäjän luona. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymällä on lomakkeet tietopyyntöjä varten.

Rekisterinpitäjän on ilman aiheetonta viivytystä varattava rekisteröidyille tilaisuus tutustua tietoihin tai annettava tiedot pyydettäessä kirjallisesti. Tiedot on annettava ymmärrettävässä muodossa. Jos rekisterinpitäjä kieltäytyy antamasta tietoja, hänen on annettava tästä kirjallinen todistus. Todistuksessa on mainittava myös ne syyt, joiden vuoksi tarkastusoikeus on evätty. Tarkastus- oikeuden epäaminen veroisena pidetään sitä, että rekisterinpitäjä ei ole kolmen kuukauden kulussa pyynnön esittämisestä antanut kirjallista vastausta rekisteröidyille. Tällöin rekisteröity voi viedä asian tietosuojavaltuutetun käsiteltäväksi. (HeTIL)
8.3 Tarkastusoikeuden rajoitukset

Tietojen tarkastusoikeutta ei ole, jos:

1) tiedon antaminen saattaisi vahingoittaa valtion turvallisuutta, puolustusta, yleistä järjestystä ja turvallisuutta tai haitata rikosten ehkäisemistä tai selvittämistä;

2) tiedon antamisesta saattaisi aiheutua vakavaa vaaraa vaaraa rekisteröidyn terveydelle tai hoidolle taiikka jonkun muun oikeuksille;

3) rekisterissä olevia henkilötietoja käytetään yksinomaan historiallista tai tieteellistä tutkimusta tai tilastointia varten; tai

4) rekisterissä olevia henkilötietoja käytetään valvonta- ja tarkastustehtävissä ja tiedon antamatta jättäminen on välttämätöntä Suomen tai Euroopan unionin tärkeän taloudellisen tai rahoituskäytännön turvaamiseksi.

Jos vain osa rekisteröityä koskevista tiedoista on sellaisia, että ne jäävät tarkastusoikeuden ulkopuolelle, rekisteröidyllä on oikeus saada tietää muut hänen tässä talletetut tiedot. (HeTiL)

8.4 Korvaus tietojen antamisesta

Rekisterinpitäjä saa peria tietojen antamisesta korvauksen, jos edellisestä tarkastuskerrasta on kulunut vähemmän kuin yksi vuosi. Perittävän korvauksen tulee olla kohtuullinen eikä se saa ylittää tiedon antamisesta aiheutuvia välittömiä kustannuksia. (HeTiL)

8.5 Kuolleen henkilön tietosuoja

Salassapitovelvollisuus jatkuu myös henkilön kuoltua; potilaalla on siis lakisääteinen oikeus tietosuojaan myös kuolemansa jälkeen. Kuolema ei myöskään muuta omaisen tarkastusoikeutta kuolleen potilaan potilasasiakirjatietoihin.


Oikeutta on haettava kirjallisesti siltä terveydenhuollon toimintayksiköstä, jossa vainaja on ollut hoidettavana. Luovutetun tiedon saa saada käyttää vain tietojen luovuttajaa edelleen muuhun tarkoitukseen. (STM 2012, PotL)

Kuolemansyyn selvittäminen

Lääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen on hoitavan lääkärin tai virkalääkärin tehtävä. Se voi perustua:

- vainajasta käytössä oleviin sairaustietoihin

Kuolemansyyn selvittäminen
- lääkärin suorittamaan tutkimukseen tai
- lääketieteelliseen ruumiinavaukseen.

Lääketieteellinen ruumiinavaus voidaan tehdä, jos vainaja on viimeisen sairautensa aikana ollut lääkärin hoidossa, ja jos ruumiinavaus on yleisen terveyden- ja sairaanhoidon kannalta tarpeellinen. Lääketieteellisen ruumiinavauksen tekemisestä päättää sairaalan tai terveyskeskuksen asianomainen ylilääkäri tai vastaava lääkäri. Lääketieteellinen ruumiinavaus voidaan tehdä seuraavien edellytysten:
- vainaja on ollut lääkärin hoidossa sairaalassa tai terveyskeskuksessa

Oikeuslääketieteellisestä kuolemansyn selvittämisestä vastaa poliisi. Kuolemansyn selvittämiseksi poliisi voi määrätä tehtäväksi oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen, jonka järjestämisestä huolehtii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Kuolemansyn selvittämistä koskevat asiakirjat ovat salassapidettäviä. Näihin asiakirjoihin liittyviä tietoja saa antaa:
1) tuomioistuimille, muulle viranomaiselle tai yhteisölle, jolla on tiedon saantiin laissa säädetty oikeus;
2) sille, jonka hakemuksesta tai suostumuksella kuolemansyn selvittämiseksi tarpeellinen toimenpide on suoritettu;
3) vainajan lähimaiselle tai muulle hänen lähiseinelleen;
4) vakuutus- tai eläkelaitokselle, jos luovuttamiseen on perusteltu tarve etuuden saamista koskevan hakemuksen käsittelemiseksi. (THL)

Oikeuslääketieteellisestä kuolemansyn selvittämisestä vastaa poliisi, eivätkä siinä syntyneet asiakirjat ole potilasasiakirjoja. Tietojen antamisesta vastaa poliisi. (KuoSySelvL, THL, STM 2012)

8.6 Tietojen luovutus viranoimaisten kesken

Sairaanhoitopiirin ja sen alueella olevien terveyskeskusten välillä voidaan luovuttaa potilastietoja ilman potilaan suostumusta ilman, kun se on tarpeen potilaan hoitamiseksi. Potilas voi kuitenkin kieltää tietojen luovuttamisen ilmoittamalla siitä sairaanhoitopiirille tai terveyskeskuksen.

Tietoja saavat käsitellä vain hoidon ja palvelun toteutukseen tai asian käsittelyyn osallistuvat. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietoja käsittelevillä viranhaltijoilla/työntekijöillä ja luottamushenkiloilla on vaitioIovelvollisuus. (STM)

8.7 Tieteellinen tutkimus

Ihmiseen kohdistuvaa lääketieteellistä tutkimusta ei saa suorittaa ilman tutkittavan kirjallista, tietoon perustuvaa suostumusta. Tästä voidaan poiketa, jos suostumusta ei asian kiireellisyden ja potilaan
terveydentilan vuoksi voida saada ja toimenpiteestä on odotettavissa välitöntä hyötyä potilaan terveydelle. Jollei tutkittava kykene kirjoittamaan, hän voi antaa suostumuksensa suullisesti vähintään yhden tutkimuksesta riippumattoman todistajan läsnä ollessa.

Tutkittavalle on annettava riittävä selvitys hänen oikeuksistaan, tutkimuksen tarkoituksesta, luonteesta ja siinä käytettävistä menetelmistä. Hänelle on myös annettava riittävä selvitys mahdollisista riskeistä ja haitoista. Selvitys on annettava siten, että tutkittava pystyy päättämään suostumuksestaan tutkimukseen liittyvistä, hänen päätöksentekoonsa vaikuttavista seikoista. (LääketutkL)

Laki terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä ja sen nojalla säädetty asetus säätelevät valtakunnallisia henkilörekistereitä, jotka sisältävät tietoja henkilön terveydentilasta, sairaudesta tai vammaisuudesta tai akseepotilasta tai hoitotoimenpiteestä. Nämä henkilö-rekistereihin tallennetut henkilötiedot on pidettävä salassa. THL ja Fimea voivat kuitenkin antaa lupa niiden ylläpitämien valtakunnallisten henkilörekisterien tietojen luovuttamiseen tieteellistä tutkimusta varten. Ennen lupapäättöä antamista on varattava tietosuojavaltuutetulle tilaisuus tulla kuulluksi. Lupapäättöön tulee liittää rekisteröidyn yksityisyysyden suojaan turvaamiseksi tarpeelliset määräykset.

Riippumatta siitä, mitä muualla laissa on säädetty, terveydenhuollon valtakunnallisten henkilörekisterien tietoja ei saa käyttää rekisteröityä koskevaan päätöksentekoon. (HenkRekL)

8.8 Valvonta ja seuranta

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelyestä velvoittaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen antajan seuraamaan ja valvomaan, että sen antamaan palveluun liittyvä tietosuoja ja tietoturva toteutuvat. Jos joku on lainvastaisesti käsittellyt asiakastietoja, tulee asianomaisen palvelumiehen antajan sekä Kansaneläkelaitoksen oma-aloitteisesti ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin. Seurannan ja valvonnan toteuttamiseksi palvelujen antajalla on oikeus saada Kansaneläkelaitoksen omien potilasrekisteriensä lokitiedot sillä osin kuin asianomaisen palvelujen antajan henkilökunta on katsellut ja käsittelyt potilaan tiedonhallintapalvelussa olevia tietoja.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksikön vastaavan johtajan tulee antaa kirjalliset ohjeet asiakastietojen käsittelystä ja noudatettavista menetelytavoista sekä huolehtia henkilökunnan riittävästä asiantunteumuksesta ja osaamisesta asiakastietojen käsittelyssä. Vastaavan johtajan tulee myös huolehtia omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja noudattamisesta. Lisäksi jokaisella palvelujen antajalla ja Kansaneläkelaitoksella on oltava seuranta- ja valvontatehtävä varten tietosuojavastaava. Hän toimii myös henkilökunnan tukena asiakastietojen käsittelyn tietosuojaan liittyvissä asioissa. (AsTietoL, STM)

Potilaalla on oikeus saada tietää, kuka hänen potilastietojaan on käsittelyt ja mihin potilastietoja on luovutettu. Potilas voi tiedustella lokirekisteritietojen tarkastamisesta toimintayksikön tietosuoja-vastaavalta tai potilasasiamieheltä.
9 MENETTELYTAVAT ONGELMATILANTEISSA

9.1 Potilasasiamies


9.2 Tytymättömyys hoitoon ja kohteluun


Muistutus


Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkoihkoissä tarkoitetut vastuut potilasvahingosta, vahingonkorvauslaissa tarkoitetut vahingonkorvausvastuu, syytteen nostaminen, terveydenhuollon ammattiharjoittamislain-sääädönnössä tarkoitetut ammattiharjoittamisioikeuksien poistaminen, rajoittaminen tai kurinpitomenettely tai muu lain mukainen virhe tai virheellisyys, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa virananomaisessa tai toimielimessä. (PotL)
Kantelu

Muistutuksen tekeminen ei rajoita potilaan oikeutta kannella hoidosta tai hoitoon liittyvästä kohtelusta terveydenhuollon valvontaviranomaisille. Kantelun syitä ovat mm. virheellinen menettely tai laiminlyönti (AVI).

Jos asiassa ei ole tehty muistutusta, ja valvontaviranomainen arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukainen vastaanottaa potilaan oikeutta kannella hoidosta tai kohtelusta terveydenhuollon valvontaviranomaisille. Siirrosta ilmoitetaan kantelun tekijälle. Jos asiassa valvontaviranomainen edellyttää, että kantelu on tarkoituksemmukainen tehtävä, viranomainen voi siirtää asiaa toimintayksikköön käsiteltäväksi. Siirrosta ilmoitetaan kantelun tekijälle. Valvontaviranomainen ei tee päätöstä kantelun tutkimisesta. Toimintayksikkö antaa kantelun tekijälle vastausasiastojen vastauksen tiedoksi potilaalle sekä siirron tehneelle valvontaviranomaiselle. (PottL)

Jos potilaan on tyytymätön myös muistutuksesta saamaansa päätökseen, hän voi tehdä kantelun valvonta-viranomaiselle. Jatkossa viranomaiskäsittelyyn otetaan suoraan vakavat asiat kuten epäiltyt vakavista virheistä ammattitoiminnassa. Muutoin kannustetaan siihen, että asiat käsittelään siinä toimintayksiköissä, johon potilaan moite kohdistuu. Tämä antaa organisaatioille ja toimintayksiköille mahdollisuuden valvoa paremmin oman toimintansa laatua. (AVI)

Toimintaa valvovalle viranomaiselle voi tehdä kantelun viranomaisen, siihen palvelussuhteessa olevan tai muun julkista hallintotohtavää hoitavan tietystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä.


Valvontaviranomainen antaa kantelusta tekemää päätöksen tiedoksi asianomaiselle; myös sellaisen päätöksen, johon liittyy muutoksenhakukielto. Kahta vuotta vanhemmasta asiasta tehtyä kantelua ei tutkita, ellei siihen ole erityistä syytä. (HL)


Eduskunnan oikeusasiamies

Eduskunnan oikeusasiamies puoleen voi kääntyä, kun epäilee, että viranomainen tai virkamies ei ole noudattanut lakia tai täyttänyt velvollisuksiaan. Lisäksi jos kantelija epäilee, että perusoikeutet tai ihmisoikeudet eivät ole toteutuneet asianmukaisesti. Oikeusasiamies tutkii kantelun, jos sen perusteella on aihetta epäillä, että viranomainen on toiminut lainvastaisesti tai jos oikeusasiamies muista syistä katsoo siihen olevan aihetta.

Oikeusasiamies ei yleensä tutki kanteluita, jotka koskevat kahta vuotta vanhempia asioita. Oikeusasiamiehen ratkaisu lähetetään sekä kantelijalle että kantelun kohteeelle.
Oikeuskansleri

Oikeuskanslerille voi kannella, jos katsoo viranomaisen, virkamiehen tai muun julkista tehtävää hoitavan menetelleen virheellisesti tai jättäneen velvollisuutensa täyttämättä.

Oikeuskansleri ei käsittele kantelua, joka koskee yli kaksi vuotta vanhaa asiaa, ellei siihen ole erityistä syytä. Kantelijalle ilmoitetaan viivytyksettä, mikäli asiassa ei tästä syystä ryhdytä toimenpiteisiin. Lisäksi kantelijalle ilmoitetaan, jos asia ei kuulu oikeuskanslerin toimivaltaan.

9.3 Tyytymättömyys tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä

Sairaalan lääkärin päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä hoitoon tai hoidon jatkamista hänen tahdostaan riippumatta tai potilaan omaisuuden haltuunottoa taikka yhteydenpidon rajoittamista Mielenterveyslain 22 § nojalla, saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen. Valitus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Henkilökuina ja potilasasiainmie ovat velvollisia auttamaan valituksen tekemisessä.

Muutoksenhakuasiassa muulle asianosaiselle kuin potilaalle voidaan antaa tietoja potilaan terveydentilasta vain potilaan suostumuksella tai potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 9 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa. Hallinto-oikeuden päätökseen, joka koskee potilaan omaisuuden haltuunottoa, ei saa valittamalla hakea muutosta.

Valitus voidaan valitusviranomaiselle osoittettuna antaa valitusajan kulussa myös sairaalaan sen psykiatrisesta hoidosta vastaavalle yllääkärille tai muulle tehtävään määrätylle henkilölle. Valitsukirjelman vastaanottamisesta on annettava todistus ja valitsukirjelmän tehtävä merkintä sen antajasta ja antamisajasta. Yllääkärin on lähettettävä valitsukirjelmä, päätöksen perusteena olevat asiakirjat ja siitä tehdyn valituksen johdosta annettu lausunto viipymättä valitusviranomaiselle.

Valitus-asiakirjassa tulee olla:
- päätös, jota valitus koskee
- vaadittu muutos
- perusteen, joilla muutosta vaaditaan
- valittajan nimi, kotikunta, osoite ja puhelinnumero
- osoite, johon hallinto-oikeuden päätös toimitetaan
- allekirjoitus ja päivämäärä.

Liitteeksi valitus-asiakirjaan tulee laittaa jäljennös päätöksestä, josta valitetaan sekä tieto valitusajan alkamisajankahdasta, ellei se käy ilmi päätöksestä. Mukaan on liitetettävä kaikki ne asiakirjat, joihin valittaja haluaa vedota, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu kyseiselle viranomaiselle. (MTL)

9.4 Potilasvahingot

Terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvät aina riskejä, joiden toteutumista ei aina voida välttää. Potilasvahinkolaki edellyttää, että kaikilla terveyden- ja sairaudenhoitotoimintaa harjoittavilla on vakuutus potilasvahinkojen varalta. Potilasvakutuskeskus (PVK) käsittelee keskitetyistä terveydenhoidon yhteydessä tapahtuneet henkilövahingot.
Potilasvahinkolaissa terveyden- ja sairaanhoitona pidetään myös lääkkeen toimittamista silloin, kun siitä on lääkemääräys. Ja potilaana pidetään myös veren, kudoksen tai elimen luovuttajaa sekä lääketieteellisen tutkimuksen tervetta tutkittavaa. (PotVahL)

Korvauksen edellytykset

Potilasvahinkolaissa on seitsemän korvusperustetta. Ne ovat hoitovahinko, infektiovahinko, tapaturmavahinko, laitesevahinko, hoitohuoneiston tai -laitteiston vahinko, lääkkeen toimittamisvahinko ja kohtuuton vahinko. Henkilövahinko voi tulla korvattavaksi potilasvakuutuksesta, jos jokin näistä korvauverusteista täytyy. Korvausta siis suoritetaan henkilövahingosta, jos on todennäköistä, että se on aiheutunut:

1) **Tutkimuksesta, hoidosta** tai muusta vastaavasta käsittelystä (mm. rokottaminen, veren- tai elimenluovutus) taikka sellaisen lainmlyönä edellytäen, että kokenut terveydenhuollon ammattihenkilön olisi tutkinut, hoitanut tai muutoin käsitellyt potilasta toisin ja siten todennäköisesti välttänyt vahingon. Hoitovahinko voi siis olla esimerkiksi leikkauskse saurauksena ilmennyt komplikaatio, kuten hermovaurio tai viive taudinnäarikyssessä, joka olisi ollut kokeneen terveydenhuollon ammattihenkiöön välitetävissä. Hoitovahinko voidaan korvata myös lääkkeen virheellisestä määrittämistä tai antamisesta aihanteet vahingoilta.

Kokeneeita terveydenhuollon ammattihenkilöitä vaadittava osaamisen sisältö ja taso vaihtelevat perustain (esimerkiksi perusterveydenhuollon yleislääkäri ja yliopistosaalan erikoislääkäri).

Vaikka terveydenhuollon ammattihenkilön toiminnassa ei aina saavuteta riittävää osaamistasoaa, ei potilaalle vältetä vahinud korvattavaa henkilövahinkoa. Esimerkiksi oikeaan diagnoosiin voidaan päästä vasta viiveen jälkeen, vaikka asianmukaisilla tutkimuksilla taudinnäarikyssessä olisi ollut mahdollista jo aikaisemmin. Jos viive ei vaikuta hoidon sisältöön, sen ennusteeseen tai hoidon lopputulokseen, kyseessä ei ole korvattava vahingot.

2) **Tutkimuksessa, hoidossa** tai muussa vastaavassa käsittelyssä käytetyn sairaanhoitolaitteen tai -välineen viasta. Tällaisia laitteita ovat esimerkiksi hengityskoneet, leikkausinstrumentit, sairaalavuoteet ja tutkimuspöydät. Laitteen vialla tarkoitetaan kaikkia tilanteita, joissa laite ei toimi tarkoitetulla tavalla, eikä se johdu terveydenhoitohenkilöön kunnan menettelystä.

Sen sijaan potilaalle pysyvästi tarkoitetut tuotteet, kuten nivellproteesit tai sydämentahdistimet, eivät ole laitteita, joiden viat oikeuttaisivat korvaukseen potilasvakuutuksesta. Pysyvästi kiinnitettyjen tuotteiden aihumattamista vahingoista voi hakea korvausta esimerkiksi vahingoikorvauksien tai tuotevastuulain perusteella.

3) **Tutkimuksen**, hoidon tai muun vastaavan käsitellyn yhteydessä alkaneesta infektiosta, jollei potilaan ole siedettävä vahingoaa ottaen huomioon infektion ennakoitavuus, aiheutuneen vahingon vakavuus, käsiteltävänä olleen sairauden tai vamman laatu ja vaikeusaste sekä potilaan muu terveydentila.

Kaikkia infektion aiheuttamia vahinkoja ei siis korvata. Vahingon korvattavuus ratkaistaan erillisen ”Infektion biedettäväysarvioinnin” perusteella. Tässä arvioinnissa otetaan huomioon infektion aiheutumisen riski kussakin yksittäistapauksessa. Infektoriski muodostuu toimenpiteeseen liittyvä riskistä ja potilaalla mahdollisesti olevista, riskiä kohottavista perussairauksista, vammoista tai lääkertyksestä. Lisäksi arvioinnissa huomioidaan infektion
aiheuttaman vahingon vakavuus, hoidettavana olleen sairauden tai vamman laatu sekä potilaan muu terveydentila.

Mitä vakavampaa sairautta tai vammaa hoidettaessa infektiin on saanut alkunsa ja mitä suurempi infektoriiski on ollut, sitä vakavampi infektiosta aiheutunut seuraus katsotaan kuuluvaan siedettäväksi. Toisaalta kohonneesta riskistä huolimatta infektion aiheuttama vahinko voi tulla korvattavaksi, jos vahinko on vakavuudeltaan harvinainen ja yllättävä


5) Hoitohuoneiston tai -laitteiston palosta taikka muusta muasta vastavasta hoitohuoneiston tai -laitteiston vahingosta. Korvattavuuden edellytyksenä on näissä tapauksissa, että vahinko on luonteeltaan äkillinen.

6) Lääkkeen toimittamisesta lain tai asetuksesta tai niiden perusteella annettujen määräysten vastaisesti. Lainkohta koskee reseptilääkkeiden virheettä luovutusta apteekissa. Lääksimmin kyse on siitä, että toimitettu lääke on muu kuin reseptissä määritetty, ja tämä käyttööhe poikkeaa reseptistä.

7) Tutkimuksesta, hoidosta tai muusta vastaavasta käsitelystä edellyttää, että siitä on seurannut pysyvää vaikea sairautta tai vammaa, jossa sairauden tai vamman laatu ja vaikeusaste kuuluvat tapaturmaan, potilaan muu terveydentila, vahingon harvinaisuus sekä vahingon mahdollista kohtuuttomuutta yksittäistapauksessa.

Jos siis asianmukaisesti suoritetun tutkimuksen, hoidon tai muun vastaavan yhteydessä aiheutuu vakava, lähtötilanteeseen merkittävässä epäasuhdassa oleva vahinko, se voidaan korvata kohtuuttomuutta koskevan säännöksen perusteella riippumatta siitä, ollisiko vahinko voitu välttää toisin toimimalla. Vaikeana pidetään sairautta tai vamman, joka vastaa sosiaali- ja terveysministeriön ns. haittalukuitamin suurinta tason mukaisesti arvioituna vähintään haittalukon 7 – 8 mukaista haittaa. Arvioitaessa vahingon mahdollista kohtuuttomuutta otetaan huomioon:

- hoidosta aiheutunut ylimääräisen vahingon vakavuus
- tutkittavan tai hoidettavan sairauden tai vamman laatu ja vaikeusaste
- potilaan muu terveydentila
- vahingon harvinaisuus
- vahingon todennäköisyys kyseisessä yksittäistapauksessa.

Perussairauden jatkumista ja hapentumista ei huomioida, vaan kohtuuttoman vahingon on johduttava annetusta hoidosta. Vakaviakaan komplikaatioita ei korvata, jos niiden riski on ollut terveydenhuollon asiantuntijan ennakoitavissa. Vahinko ei myöskään voi tulla korvattavaksi kohtuuttomana vahinkona hoidettaessa sairautta, joka hoitamattomana voi aiheuttaa kuoleman tai vaikean vammautumisen.

Uudet asetukset haittalukuitetystä tulevat voimaan 1.1.2016, itse haittalukuitusta uusi asetus ei muuta.
Potilasvakuutuskeskus ei korvaa

Potilasvakuutuskeskus ei korvaa kaikkia terveyden- ja sairaanhoidon seurauksia, vaan ainoastaan ne henkilövahingot, jotka täyttävät potilasvahinkolain mukaiset edellytykset. Korvattaviin eivät kuulu (vuoden 2015 tiedot):


Korvauksen hakeminen

Potilasvahinkolin perusteella korvasta on haettava Potilasvakuutuskeskuselto (Vahinkoilmoitus potilasvahingosta) kolmen (3) vuoden kulussa siitä, kun korvauksesta oikeutettu saa tietää vahingosta tai hänen olisi pitänyt tietää siitä. Erityisestä syystä voidaan korvausta vaatia myöhemminkin. Korvasta on vaadittava viimeistään kymmenen vuoden kuluttua vahinkoon johtaneesta tapahtumasta, muuten oikeus korvaukseen tämän lain perusteella menetetään.


Vahinkoilmoitus ei liitetä mukaan kuitteja tai muita selvityksiä aiheutuneiden kustannusten ja menetysten suuruudesta. Ne pannaan vasta korvaushakemukseksi liitteiksi, jos vahinko todetaan korvattavaksi potilasvahingoksia. Asiasta liittyvät laskut ja tositteet tulee panna talteen niin, että ne ovat liitettyä myöhempään korvaushakemukseen.
Potilasvakuutuskeskus hankkii tarvitsemansa tiedot


Potilasvakuutuskeskus pyytää terveydenhuollon selvityksen siitä sairaalasta tai yksityisestä hoitolaitoksesta, joka on vahinkoilmoituksesa ilmoitettu vahinkopaikaksi. Pyynnön mukana lähetytään kopio vahinkoilmoituksesta.

Kun pyydetyt potilasasiakirjat on saatu, tapausta punnitaan lääketieteelliseltä kannalta ja yleensä vahinkoasiaan hankitaan Potilasvakuutuskeskuksen asiantuntijalääkärin lausunto.

Päätös korvauksista

Potilasvakuutuskeskus lähettää myönteisen tai kielteisen korvauspäätöksen vahinkoilmoituksen tekijälle, vakuutetulle ammattinarjoitajalle tai hoitoysikölle sekä vakuutuksenottajalle. Jos vahinkoasiaa ei voida vaatimuksen vanhentumisen tai muun syyn takia käsitellä, myös siitä annetaan päätös kirjallisena.


Jos potilasvahington hoito kestää pitkään tai työkykyvääntymys jatkuu, niin uusia vaatimuksia ja jatkohakemuksia saattaa tulla useiden vuosien ajan. Näin yhdessä vahinkotapauksessa päätöksiä korvausten määrästä voidaan antaa useita.

Tyytymättömyys Potilasvakuutuskeskuksen päätökseen

Oikaisupyyntö

Jos korvauspäätös on potilaan mielestä perustunut puutteelliseen selvitykseen, niin hän voi lähettää Potilasvakuutuskeskukseen kirjallinen oikaisupyyntö. Pyynnössä tulee yksilöidä, mitä osin selvitys on puutteellinen ja mahdollisuksien mukaan liittää puuttuvaa selvitys mukaan tai ilmoittaa, mistä se on saatavissa.

Muutoksenhaku

Potilasvahinkolautakunnan tehtävänä on antaa ratkaisusuosituks potilasvahinkoasiassa korvauksen hakijan, terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavan tai Potilasvakuutuskeskuksen pyynnöstä. Tuomioistuimessa käsiteltävänä olevaan korvausasiassa potilasvahinkolautakunta voi antaa lausunnon tuomioistuimen tai asianosaisen pyynnöstä.

Korvauksenvaltaavan potilasvahinkolautakunnalta ratkaisusuositusta myönteisen päätöksen jälkeen ainoastaan korvausmäärästä, niin lautakunta saa ottaa oma-aloitteisesti arvioitavaksi vahinkoasian myös korvausperusteen osalta. Menettely perustuu potilasvahinkolain 11 b pykälään.


9.5 Lääkevahingot

Lääkevahinkovakuutus korvaa Suomessa myytävien tai kulutukseen luovutettujen lääkkeiden käytäntälii aiheuttamia yllättäviä haittavaikutuksia. Lääkevahinkovakuutuksen piirissä ovat lääkkeet, joiden valmistaja, maahantuaja tai markkinoinja on Suomen Lääkevahinkokorvaus osuuskunnan jäsen. Vakuutus koskee myös tutkimuslääkkeitä silloin, kun niiden käyttö on Suomessa lääketieteellisistä tutkimuksista annetun lain määräteemästä kliinistä lääketutkimuksesta.


**Lääkevahingolla** tarkoitetaan ruumiillista sairautta, vammaa tai niihin rinnastetettavaa vakavaa psykkistä sairautta, jonka vahingonkäräisineen käyttämä lääke on todennäköisesti aiheuttanut. Mahdollisesta lääkevahingosta on hyvä keskustella hoitavan lääkärin kanssa ja kysyä hänen näkemystäasi asiasta.


Yllä olevasta tekstistä poiketen Lääkevahinkovakuutuspooli vastaa niiden lääkevahinkojen korvaukskäsittelyn ja korvaamisesta, joissa vahingonkäräsinyt on vahinkonsa johdosta ensimmäisen

Korvattava lääkevahinko


Lääkkeiden käyttöön liittyvät aina haitallisten vaikutusten mahdollisuus. Lääkevahinkovakuutuksen korvaustehtojen mukaan vahinkoa ei korvata, jos se on seurausta lääketieteellisesti välttämättömästä riskioittamisesta hoidettaessa sairautta tai vamman, joka hoitamattoman vahingon mahdollisuus ja tilaisuus saattaa aiheuttaa vaikean ruumiinvamman. Vahinkoa ei myöskään korvata, jos lääkkeen hahtava vaikutus olisi pitänyt kohtuudella sietää ottaen huomioon hoidettavan sairauden tai vamman laatu, vahinkotapauksen muur terveydentila, vahingon laajuus ja asiantuntijan mahdollisuudet ja tilaisuus ennakoida lääkkeen vaikutuksen vaikutuksia sekä muut vastaavat seikat. Vähäistä vahinkoa ei korvata. Jos lääkkeellä ei ole ollut tarkoitettua vaikutusta, eli se ei ole tehonnut hoidettavaan sairauteen tai vamman, niin tämä ei kuulu lääkevahinkovakuutuksen piiriin.

Lääkevahinkovakuutuksen korvaustyökaluista korvataan asianmukaista lääktevakuutusten mahdollisuus. Lääkevahinkovakuutuksen korvaustehtojen mukaan vahinkoa ei korvata, jos se on seurausta lääketieteellisesti välttämättömästä riskioittamisesta hoidettaessa sairautta tai vamman, joka hoitamattoman vahingon mahdollisuus ja tilaisuus saattaa aiheuttaa vaikean ruumiinvamman. Vahinkoa ei myöskään korvata, jos lääkkeen hahtava vaikutus olisi pitänyt kohtuudella sietää ottaen huomioon hoidettavan sairauden tai vamman laatu, vahinkotapauksen muur terveydentila, vahingon laajuus ja asiantuntijan mahdollisuudet ja tilaisuus ennakoida lääkkeen vaikutuksen vaikutuksia sekä muut vastaavat seikat. Vähäistä vahinkoa ei korvata. Jos lääkkeellä ei ole ollut tarkoitettua vaikutusta, eli se ei ole tehonnut hoidettavaan sairauteen tai vamman, niin tämä ei kuulu lääkevahinkovakuutuksen piiriin.

Asiakirjojen hankkiminen


Korvauspäätöksen antaminen

Suomen Keskinäinen Lääkevahinkovakuutusyhtiö tekee asiasta kirjallinen korvauspäätöksen, joka lähettetään vahinkoilmoituksen tekijälle. Myönteisessä korvauspäätöksessä ilmoitetaan korvauksen hakijalle millaisia korvauksia maksetaan ja **korvauhakemuslomake** liitetään päätösehtoissa. Läänenvahingoista aiheutuneista kustannuksista olisi tärkeää säilyttää alkuperäiset laskut ja maksutotentteet korvauhakemusta varten.

Tyytymättömyys päätökseen lääkevahingoista

Oikaisupyyntö


Korvauksen hakija voi tehdä Suomen Keskinäiselle Lääkevahinkovakuutusyhtiölle oikaisupyyynnön korvauspäätöksen, kun korvaukseassa on tullut ilmi korvattavuuden kannalta merkittäviä uusia tietoja. Uudet tiedot on mahdollisuksien mukaan liitetettävä pyyntöön tai siinä on ilmoitettava, mistä ne ovat hankittavissa.

Muutoksenhaku

FINEn yhteydessä toimivalta Vakuutuslautakunnalta voi hakea muutosta Suomen Keskinäisen Lääkevahinkovakuutusyhtiön korvauspäätöksen. Lautakunta antaa käsittelemiä asioihin ratkaisusuosituksesta ja ylläpitää laitakunnalta vapaamuotoisella kirjelmällä, johon on hyvä liittää valokopio kyseisestä korvauspäätöksestä ja mahdollisista muista selvityksistä.

Asia on saatettava Vakuutuslautakuntaan tai Käräjäoikeuteen **kolmen (3)** vuoden kulussa siitä, kun vahingonkäräystä tai tietoa korvauspäätöksestä ja määrästä. Lisätietoja Vakuutuslautakunnasta on osoitteessa www.fine.fi.

Neuvonta

Vakuutus- ja rahoitusneuvonta (FINE) antaa lääkevahinkovakuutukseen liittyvissä asioissa neuvontaa sekä neuvottelulaki ja selvittelyapua. Asiakkaille annetaan tietoa mm. lainsäädännöstä, sopimusehdosta ja Vakuutuslautakunnan ratkaisukäytännöstä. Lisäksi neuvotaa, mitä menettelytapoja asiakkailta on
käytettävissään erimielisyyksien ratkaisemiseksi. FINEn puhelinneuvonta on numerossa (09) 6850 120 ja se on avoinna ma-to klo 10–16. Lisätietoja Vakuuutus- ja rahoitusneuvonnasta on osoitteessa www.fine.fi.

9.6 Muut vahingot

Jos potilaalle sattuu vahinko terveydenhuollon toimintayksikössä, hänellä voi olla oikeus vahingohtoravuksessa mukaiseen korvaukseen. Näissä tilanteissa terveydenhuolto-organisaation muun vakuutuksen tai isännän vastuun kautta korvataan esimerkiksi kiinteistövahinkoja eikä tapahtumaan liitettyä hankintavahinkoja. Se, että vahinko on sattunut terveydenhuollon toimintayksikössä, ei sinänsä oikeuta korvaukseen. Korvauksen maksaminen edellyttää pääsääntöisesti tahallisuuutta tai tuottamuisuutta. Esimerkiksi kiinteistön hoito tai huolto on laiminlyöty ja tästä on aiheutunut henkilölle vahinkoa.

Potilaalle pysyvää kiinnitetyn tuotteen (esim. nivelproteesi, sydämentahdistin) vian aiheuttamat vahingot voivat kuulua tuotevastuualueihin. Tuotevastuualueet mukaan korvauksen määrääntymiselle suoritetaan soveltuvina osin vahingohtoravuksella.


10 TERVEYDENHUOLTO ULKOMAILLA

10.1 Kiireellinen ja välttämätön sairaanhoito

**Kiireellinen sairaanhoito** annetaan potilaan kansallisuudesta tai asuinpaikasta riippumatta. Lääkäri määrittelee kiireellisen hoidon tarpeen.

Suomen sairausvakuutetulla henkilöllä on oikeus lääketieteellisesti välttämätöntään sairaanhoitoon, kun hän oleskelee tilapäisesti (alle 1 vuoden oleskelu) toisessa EU- tai Eta-maissa (Norja, Islanti ja Liechtenstein) tai Sveitsissä. Hoitoa saa tarvittaessa myös aiemmin todetun pitkääikaissairauden aiheuttamaan hoidon tarpeeseen sekä raskauden ja synnytyksen yhteydessä. Oikeus osoitetaan eurooppalaisella sairaanhoitotorkillo, jonka saa maksutta Kelasta. Eurooppalainen sairaanhoitotorkki ei kata hoidosta perittäviä omavastuuosuuksia eikä sairastumisen aiheuttamia paluumatkat (apotteja) lisäkustannuksia.

EU-lainsäädännön perusteella eurooppalaisella sairaanhoitotorkilla tulisi saada toisessa EU- ja Eta-maassa sekä Sveitsissä sairaanhoitoa samaan hintaan ja saman käytännön mukaan kuin kyseisen maan asukkaat. Oleskeluvaatimusten kansallisesta sairaanhoitotarjelmesta riippuen saadaan potilaalla oleskelua paluumatkanaan (apotteja) lisäkustannuksia.

EU-lainsäädännön perusteella eurooppalaisella sairaanhoitotorkilla tulisi saada toisessa EU- ja Eta-maassa sekä Sveitsissä sairaanhoitoa samaan hintaan ja saman käytännön mukaan kuin kyseisen maan asukkaat. Oleskeluvaatimusten kansallisesta sairaanhoitotarjelmasta riippuen saadaan potilaalla oleskelua paluumatkanaan (apotteja) lisäkustannuksia.

Hoitoon hakeutujan tulisi varmistaa etukäteen, että hoidonantajalla on sopimus lakisääteisen julkisen sairausvakuutusyksikköjen kanssa. Ko sopimuksen kautta eurooppalaisella sairaanhoitotorkilla saattaa olla kaikilla suorielämissä mukaisesti. Muuten henkilö joutuu itse vastaamaan kaikista kuluista ja hakemaan korvausta jälkikäteen.
Työskentely (lyhytaikainenkin) vaikuttaa sairaanhoito-oikeuksiisi EU- ja Eta-maissa sekä Sveitsissä. Työsuhteen pituudesta riippumatta ota aina yhteyttä Kelaan ja selvitä sairaanhoito-oikeutesi, jos suunnittelet työskentelyä toisessa EU- tai Eta-maassa tai Sveitsissä. Ilmoita myös yli kolmen (3) kuukauden ulkomailla oleskelusta Kelalle.


Jos henkilö sairastuu äkillisesti ulkomailla Euroopan ulkopuolelta, kustannuksiin voi saada sairaanhoitokorvauksia Kelalta. Australian sekä Kanadan Quebecin osavaltion, Chilen ja Israelin kanssa on solmittu sosiaaliturvasopimukset, joilla on joissakin tilanteissa vaikutus sairaanhoito-oikeuteen. Lisätietoja antavat kunkin maan sairausvakuutuslaitokset. (Kela, STM, Kuntaliitto)

Esimerkkinä välittämättömästä sairaanhoidosta ulkomailla, dialyysi:


Jos henkilö maksaan EU- tai Eta-maassa tai Sveitsissä, itse kaikki dialyysihoidon kustannukset, hän voi hakea jälkikäteen korvauksia Kelasta lomakkeella SV 128. Tällöin Kela korvaa kustannuksia kuten jos henkilö olisi saanut dialyysihoidon Suomen julkisessa terveydenhuollossa.

Jos henkilö matkustaa muualle kuin EU- tai Eta-maahan tai Sveitsiin, hänen on järjestettävä dialyysihoidon saaminen itse. Lisäksi henkilön tulee itse maksaa kaikki dialyysihoidon antamisesta aiheutuvat kustannukset. Näinä hoitokustannuksiin hän voi hakea jälkikäteen Kelasta sairaanhoitokorvauksia (lomake SV 128). Tässä tilanteessa kustannuksia korvataan sairaanhoitokorvauksina eli kuten vastaavat kustannukset olisivat aiheutuneet Suomessa yksityisessä terveydenhuollossa. (Kela)

10.2 Rajat ylittävän terveydenhuolto

Ulkomaille hoitoon hakeutuminen


Henkilö voi myös hakea ennakkolupaa EU- tai ETA-valtion tai Sveitsin hoitoon hakeutumiseen, jos hänen tarvitsemaansa hoitoa ei voida järjestää Suomessa. Ennakkolupaa haetaan Kelasta. (Kela, STM)

**Ulkomailta Suomeen hoitoon hakeutuminen**


**Rajat ylittävän terveydenhuollon kansallinen yhteyspiste**

EU-kansalaisilla on siis mahdollisuus hakeutua sairaanhoitoon myös muihin jäsenmaitiin. Hoidon järjestelyt ja korvauskäytännöt vaihtelevat tapauksesta riippuen. **Kelassa on rajat ylittävän terveydenhuollon kansallinen yhteyspiste.** Se tarjoaa verkossa ja puhelinpalveluna tietoa mm. hoitoon hakeutumisesta Suomesta ulkomaille. Ulkomailla sairaanhoitoa suunnittelevien tai siellä sairaanhoitoin palveluja käyttämään joutuneiden kannattaa varmistaa oikeutensa yhteyspisteestä.

Lisäksi Kelan verkkosivuilta löytyy paljon tietoa mm seuraavista asioista:

- Terveyspalvelujen käyttäminen ulkomailla
- Suomeen tulevien potilaiden terveydenhuolto
- Eurooppalainen lääkemäärys
- Yhteyspisteet ja sosiaaliturvalaitokset EU-maissa.

Yhteystä voi ottaa myös puhelimitse tai sähköpostilla:

Kela, Rajat ylittävän terveydenhuollon yhteyspiste
PL 78, 00381 Helsinki
Puh. 020 634 0400 (ulkomailta +358 20 634 0400) arkin klo 9-16
yhteyspiste(at)kela.fi
www.kela.fi/yhteyspiste
www.slideshare.net/yhteyspiste

Palvelua saa suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.

Jos kotimaasi on muu kuin Suomi ja haluat ei-kiireellistä hoitoa Suomesta, niin tiedustele hoitoon liittyvistä asioista oman maasi sosiaalivakuutusjärjestelmästä tai yllä esitellystä pisteestä.

**10.3 Lääkkeiden ostaminen EU-maissa**

EU maissa voi ostaa lääkkeitä Suomessa kirjoitetulla eurooppalaisella lääkemääryksellä. Jos valmiste on hyväksytty korvattavaksi Suomessa, niin saat korvauksen Suomessa jälkikäteen.
ASIAKIRJALÄHTEET:

Hallintolaki
Henkilötietolaki
Kuluttajansuojalaki
Laki edunvalvontavaltuutuksesta
Laki kuolemansyn selvittämisestä
Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki)
Laki rajat ylittävää terveydenhuoltoa (2011/2013)
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelemästä
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä
Laki terveydenhuollon valtakunnallisesta henkilöreksitereistä
Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta
Lastensuojelulaki
Mielenterveyslaki
Potilasvahinkolaki
Rikoslaki
Sairausvakuutuslaki 1224/2004
Terveydenhuoltolaki 1326/2010

EU:n direktiivi potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajat ylittävässä terveydenhuollossa (ns. potilasdirektiivi 2011/24/EU)
Hallituksen esitys eduskunnalle rajat ylittävää terveydenhuoltoa ja eräiksi siihen liittyvääkä laeiksi HE 103/2013
Kela: Ulkomailta tulevien sairaanhoito Suomessa
K+elja: Hoitokustannusten valtion korvaus - Ohje julkiselle terveydenhuollolle
Kuntaliiton yleiskirje 2/2015. Lääketieteellisesti välttämätön hoito tilapäisen ulkomailla oleskelun aikana
Kuntaliiton yleiskirje 30/80/2011. Terveydenhuoltolain 58 §:n mukainen kuntalaskutus
Sosiaali- ja terveysministeriö: Potilaan oikeudet. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2005:5
Sosiaali- ja terveysministeriöökin asetus kiireellisen hoidon perusteesta ja päivityksen
erikoislakokohtaisista edellytyksistä 782/2014
Sosiaali- ja terveysministeriöökin asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon
liittyvän materiaalin säilyttämisestä. 99/2001
Sosiaali- ja terveysministeriöökin asetus potilasasiakirjoista
Terveydenhuollon ja hyvinvoinnin laitos: Lastensuojelun käsikirja
Terveydenhuollon ja hyvinvoinnin laitos. Lääketieteellinen kuolemansyn selvittäminen. 2013
Terveydenhuollon ja hyvinvoinnin laitos. Oikeuslääketieteellinen kuolemansyn selvittäminen. 2014