



## Omainen – puuttuva pala vai avain?

”Täysi-ikäisellä potilaalla on oikeus itse osallistua hoitoaan koskevien päätösten tekemiseen. Potilas päättää itse, kenelle hänen terveydentilaansa ja hoitoaan koskevia tietoja saa antaa.”

[https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/omaisten\\_oikeudet](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/omaisten_oikeudet)  
Päivitetty 15.2.2019

*Mielenterveyspotilaiden itsemääräämisoikeus ja hoitohenkilökunnan salassapitovelvollisuus ovat omaisten puheissa iso huolenaihe. FinFamin omaisneuvonnassa ja vertaisryhmissä tulee esille tilanteita, joissa psyykkisesti oireilevaa läheistä ei ole saatu hoidon piiriin, koska hänellä ei ole sairauden tunnetta; sai-*

*rastunut ei ymmärrä tai suostu vastaanotamaan tarvitsemaansa apua eikä hänen oireilunsa täytä kriteereitä tahdonvastaiseen hoitoon toimittamisesta. Mielenterveyspotilaan tilanne voi pahentua nopeasti, jos hoitoon pääsy pitkittyy. Omaisten ei kuuluisi joutua vastuuseen hoidon viivästymisen seurauksista.*

Omaisista kuormittava tilanne syntyy myös silloin, kun huonossa kunnossa oleva läheinen sairaalahoitoon päästyään kieltää luovuttamasta itseään koskevia tietoja omaisilleen. Usein kieltäminen johtuu sairaudesta ja sen tuottamista oireista. Sairastunut ja omainen ovat usein olleet ennen sairaalahoitoa tiiviissä yhteydessä keskenään. Läheinen on saattanut olla täysin riippuvainen omaisen avusta arjessa. Kun

tiedon kulku yhtäkkiä katkeaa, omainen jää täysin sairastuneen elämän ulkopuolelle. Omaisilta saatavaa arvokasta arjen kokemustietoa olisi näissä tilanteissa tärkeä kuulla. Tieto auttaa hoitohenkilökuntaa ymmärtämään sairastuneen läheisen kokonaistilannetta ja parhaimmillaan edistää sairastuneen hoitoa ja hoitolinjauksia.

Omaisien huoli on valtava etenkin silloin, kun läheisen tiedetään olleen huonossa psyykkisessä voinnissa jo pidempään ja yhtäkkiä häneen ei saadakaan mitään yhteyttä tai hänen olinpaikastaan ei ole tietoa. Omaisten toivottomuutta lisää entuudestaan se, että sairaalan hoitohenkilökunta ei salassapitovelvollisuuden vuoksi voi vastata mitään omaisten kyselyihin. Jo pienikin tiedonmurunen pelkäästään siitä, että läheinen on turvassa, helpottaisi näissä tilanteissa omaisten tuskaa. Valitettava tosiasia on, että mikäli läheisen olinpaikasta ei ole tietoa, ainoa vaihtoehto näissä tilanteissa on tehdä katoamisilmoitus poliisille.

Mielenterveyden häiriöitä ja sairauksia voidaan hoitaa nykyään tehokkaasti. Sairauksista voi parantua tai niiden kanssa voi oppia elämään ja elää hyvää elämää. On tärkeää, että jokainen voisi saada helpposti apua HETI silloin kun sitä tarvitsee. Mitä oikea-aikaisemmin apua saa, sitä nopeampaa on toipuminen.

## **Apua omaisen hätään ja tiedon kulkuun hoitotahdolla**

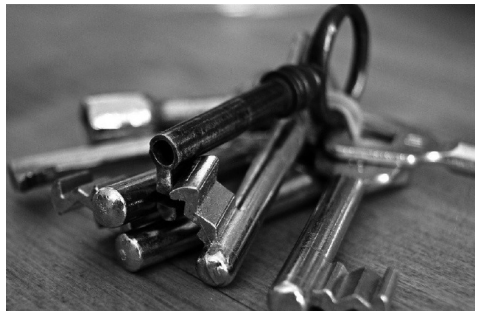
Mikäli omaisella on tieto läheisen sairaalahoidosta, hän voi olla yhteydessä sairaalan hoitohenkilökuntaan, vaikka läheinen olisi kieltänyt asioidensa kertomisen. Hoitotaho voi aina kuunnella omaisten huolet ja kokemukset.

Psykiatrisen hoitotahdon laatiminen

vahvistaa sekä sairastuneen läheisen etä omaisten asemaa. Läheinen voi nimeltä hoitotahtolomakkeeseen esim. jonkun tahon tai henkilön, joka voi osallistua hänen hoitoaan koskeviin ratkaisuihin. Tilanteissa, jossa sairastunut läheinen akuutissa sairautensa vaiheessa kieltää tietojen antamisen, ammattihenkilöt voivat kuulla nimettyä omaista. Hoitotahdossa potilas voi valtuuttaa jonkun läheisistään osallistumaan myös hoitoaan koskeviin ratkaisuihin.

## **Kun yksi sairastuu, monen maailma muuttuu**

Läheisen mielenterveys- ja päihdesairaudet koettelevat myös omaisten jaksamista ja vaikuttavat hänen hyvinvointiinsa. Läheisen sairastaessa hoitoketjussa tulisi ottaa huomioon tästä syystä aina myös omainen ja hänen jaksamisensa. Omaisten on tärkeä saada olla ennen kaikkea omainen (vanhempi, sisarus, puoliso, ystävä jne.) eikä hoitaja. Läheisen sairastuessa oletetaan aivan liian usein, että omaisella on mahdollisuus ja voimavaroja automaattisesti kantaa vastuu ja huolenpito sairastuneesta. Läheisen psyykinen sairaus kuormittaa aina omaisten omaa elämää ja voimavaroja. Huolehtiessaan arjen sujumisesta ja läheisestä, omaiselta saattaa unohtua hänelle itselleen tärkeät asiat, jotka auttavat häntä jaksamaan. Raskas tilan-



ne voi helposti johtaa siihen, että omainen itse uupuu ja sairastuu. Tilanne voi kehittyä huomaamatta, koska omainen ei tunnista omaa kuormittuneisuuttaan. Oma hyvinvointia ei saa laiminlyödä. Kun huolehtii omista voimavaroista ja huomioi jaksamisensa rajat, pystyy paremmin myös tukemaan sairastunutta läheistä.

Hyvä tiedon saanti helpottaa omaisen jaksamista ja osallistuminen hoitoon auttaa myös sairastuneen paranemista. Kun omaiset saavat olla mukana sairastuneen hoidossa, heidän huolensa helpottuvat ja samalla he saavat arvokasta tietoa siitä, miten arjessa tulisi sairaalahoidon jälkeä toimia.

### Lisätietoa:

Mielenterveysomaiset Pirkanmaa – FinFami ry on julkaissut podcastin, jossa psykiatri ja kaksi kokemusasiantuntijaa (kuntoutuja ja omainen) keskustelevat aiheesta Kun läheinen päätyy psykiatriseen sairaalahoitoon. Keskustelussa nousee esille sairastuneen itsemääräämisoikeus. Jakso on kuunneltavissa: <https://soundcloud.com/mielivieraat/kun-laheinen-paatty-psykiatriseen-sairaalahoitoon>

Hoitotahdosta ja sen tekemisestä: <https://thl.fi/documents/10531/1415978/Tammentie-Saren+Psykiatrinen+hoitotahto.pdf/c74cd63e-f0bf-4c7b-b56b-643f9642b42f>

Kuvat FinFami arkisto



### Lea Härö

- Omaisneuvoja, vapaaehtois-toiminnan koordinaattori
- Lähihoitaja ja sosionomi AMK.
- Sosionomiopinnoissa suuntauduin mielen-terveys- ja päihde-kuntoutukseen.
- lea.haro@finfamipirkanmaa.fi



Mielenterveysomaiset Pirkanmaa – FinFami ry on vuonna 1988 perustettu omaisyhdistys, joka toiminnallaan edistää omaisen selviytymistä ja hyvinvointia, kun läheinen sairastuu psyykkisesti. Mielenterveysomaiset Pirkanmaa – FinFami ry on osa omaisyhdistysten valtakunnallista verkostoa, johon kuuluu 18 jäsenyhdistystä.

Yhdistys tarjoaa tietoa ja tukea omaisille, jotka ovat huolissaan läheisen mielen-terveydestä tai päihdeidenkäytöstä. Läheisen ongelman ei tarvitse olla diagnosoitu. Jo huoli riittää.

Yhdistyksen maksuttomassa omaisneuvonnassa tarjotaan keskusteluapua psyykkisesti sairastuneiden ja päihderiippuvaisten omaisille ja läheisille.

Neuvonnassa omainen saa tukea omaan jaksamiseen, toivoa muuttuneeseen arkeen ja tietoa psyykkisistä sairauksista sekä mielen-terveys- ja päihdepalveluista.

[www.finfamipirkanmaa.fi](http://www.finfamipirkanmaa.fi)

## Tytär turvassa

Tyttäreni on sairastanut puolet elämästään skitsofreniaa. Sairaudesta todettiin hänen ollessaan teini-ikäinen. Sain osallistua hoitoneuvotteluihin, yhteistyö sekä tiedotus hoitotahojen kanssa toimi, kun hän oli alle 18-vuotias. Täysi-ikäisyys oli kuitenkin yhtäkkinen aikuisuuden rajapyykki, joka toi tullessaan mm. itsemääräämisoikeuden ja oikeuden kieltää tietojensa luovutuksen – kenellekään, ei edes lähiomaisille, ei siis minullekaan.

Mielenterveys sairaus on ollut kuin jatkuva murrosikä, jossa on voimakkaita vaiheita. Voinnin ollessa huonoimmillaan nuori voi kokea, ettei halua ja tarvitse vanhempiaan, ei ota lääkkeitä eikä käy avohoitotapaamisissa. Pahinta on, kun hän tuollaisessa vaiheessa on ollut kadoksissa. Huoleni ja tuskani on ollut pohjaton. Kerran tällaisessa tilanteessa poliisit löysivät hänet ja ilmoittivat siitä. Vaikeinta on silloin, kun häneen ei saa yhteyttä, eikä hoitotaho saa salassapitovelvollisuuden takia kertoa mitään, jos tytär on kieltänyt tietojenannon. Olen syvästi kiitollinen, että tällaisessa tilanteessa minun hätääni on puhelimessa kuunneltu ja vaitiolo velvollisuutta kunnioittaen kuitenkin olen saanut varovaisesti puntaroidun vastauksen, että tytär on turvassa.

Olen tyytyväinen, että hän on hyvän hoidon piirissä ja saa apua niin avohoidossa kuin tuki- ja palveluasumisessa. Toivoisin, että myös nuorten aikuisten ja aikuistenkin hoidossa olisi toimintakulttuuri, jossa lähiomaiset otettaisiin mukaan luontevasti ja saisimme tiedon jatkohoitopaikasta. Omaisella pitäisi aina olla tieto, mihin ottaa tarvittaessa yhteyttä, kun on huoli

omaisesta. Omainen voi olla suuri voimavara ja tiedonlähde. Sairaudesta alkuvaiheessa tarvitsemme tietoa esimerkiksi psykoosin tunnistamisesta ja siitä, mitä sairaus tuo mukanaan sekä keinoja pitää yhteyttä ja ymmärtää sairasta ja hänen käyttäytymistään. Luontevan vuorovaikutuksen kautta hoitava taho saa arvokasta tietoa myös omaisilta, jos siellä kuunnellaan ja otetaan vastaan tietoa esimerkiksi siitä, millainen lapseni, vaikkakin aikuinen, on. Kaipaen sitä, että hoitopaikan/tukiasunnon henkilöstön kanssa luodaan yhteisiä pelisääntöjä ja pidetään yhteyttä eri tavoin. Kunnioitus sairastunutta kohtaan on tärkeää, en esimerkiksi halua puhua tyttärentäni asioista selän takana.

Äiti Pirkanmaalta



Kuva: Elina Hölttä

# Miten salassapito- ja vaitiolovelvollisuus toimii terveydenhuollossa?

Sairaanhoidon onnistumisen ikaikainen edellytys on ollut, että lääkäri ja muu terveydenhuollossa työssä oleva henkilö voi luottaa potilaan kertomaan ja että potilas voi olla varma, ettei hänen sanomansa eikä hänestä tehtyjen tutkimusten tulokset leviä lääkärin vastaanoton seinien tai terveydenhuollon yksikön ulkopuolelle. Tätä käytäntöä on vahvistettu lukuisissa laeissa. On kuitenkin säädetty yleisen edun nimissä poikkeuksista, kuten ilmoitusvelvollisuudesta ajoterveiden heikentyessä, aseluvan saannin edellytysten puuttuessa tai asevelvollisuuden suorittamista vaarantavassa psykiatrisessa sairaudessa.

Vaitiolovelvollisuus koskee myös terveydenhuollossa olevia harjoittelijoita, terveydenhuoltoalalla opiskelevia ja jopa vapaaehtoistyöntekijöitä. Tiedot on pidettävä salassa, vaikka vaihtaisi työpaikkaa tai siirtyisi eläkkeelle. Yksityisessä terveydenhuollossa salassapitovelvollisuus on sama kuin julkisella puolella.

## Toimiiko vaitiolovelvollisuus?

Mielestäni vaitiolovelvollisuus toimii pääosin hyvin. Lehdestä saa välillä lukea, että hoitoon liittyviä tietoja on postitettu väärälle ihmiselle. Omakannassa asiainn lisääntyminen vähentää postitusvirheen mahdollisuutta. Sairaalahenkilökunta voi kahviossa, bussissa tai sairaalan käytävällä keskenään keskustellessa tuoda esiin huomaamatta luottamuksellista tietoa. Lääkärierroilla saatetaan edelleenkin käsitellä asioita, joiden ei kuulu kuu-

lua huonetoverin korviin. Toiminnan ja tietojen lisääntyvä digitalisoituminen tuo mukanaan toisen haasteen: miten turvata älypuhelinta ja tietokonetta käyttämättömälle henkilölle hänen oikeutensa saada itseään koskevia tietoja.

## Salassapitovelvollisuus eettisenä kysymyksenä

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hoitoeettinen neuvottelukunta on käsitellyt 20-vuotisen toimintansa aikana noin 160 sairaanhoitopalveluihin ja potilaan asemaan liittyvää eettistä kysymystä. asiat tulevat hoitoeettisen neuvottelukunnan käsittelyyn joko lausuntopyyntöinä, potilaiden tai läheisten kysymyksinä tai neuvottelukunnan itse havaitsemina mahdollisina eettisinä ongelmina. Näiden joukossa on ollut vain muutama salassapitoa koskenut asia, mikä kertoo myös siitä, että salassapito- tai vaitiolovelvollisuus on terveydenhuollon arjessa toiminut hyvin. Otan esille muutama esimerkin hoitoeettisen neuvottelukunnan käsittelistä.

Neuvottelukunta otti kantaa tulossa olleeseen sairaalasarjan kuvaukseen, joka oli tehtävä ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioittaen. Potilaan suostumus kuvaukseen oli aina pyydettävä. Käsiteltyä oli myös psykiatrisia potilaita koskenut tietojen merkintäkäytäntö, jossa kaikkea tietoa ei ollut tapana merkitä potilaskertomukseen, vaan oli käytetty erillistä muistiinpanoarkistoa. Alkoholin

Kuva: FinFami arkisto



*Miten turvata älypuhelin- ja tietokonetta käyttämättömälle henkilölle hänen oikeutensa saada itseään koskevia tietoja?*

Potilastietojen toisiokäyttö tarkoittaa tietojen käyttöä muuhun kuin potilashoitoon eli tutkimukseen, toiminnan kehittämiseen jne. Silloin tiedot ovat anonymisoituja eli henkilötiedot on poistettu.

käytön kysyminen oli myös esillä neuvottelukunnassa. Tarkennettiin vainajan potilastietojen ja kuolinsyytietojen antamiskäytäntöä omaisille. Tajuttoman potilaan valokuvaamista teho-osastolla ei pidetty eettisesti korrektina. Muistisairaana potilaan jatkuva kameravalvontaa ei pidetty eettisesti perusteltuna. Alaikäisen nuoren terveystietojen antaminen vanhemmille on ollut myös esillä. Vaikka nuorella on oikeus päättää potilastietojensa luovutuksesta, asia on keskusteltava potilaan ja hänen vanhempiansa tai huoltajansa kesken.

Potilastietojen salassapito on ollut myös esillä, kun on käsitelty toisilain tuomia mahdollisuuksia tai biopankkitoimintaa. Kuitenkin potilastietojen salassa pysymistä suurempi ongelma se, että potilaan hoidon kannalta välttämättömät tiedot eivät edelleenkään kulje riittävän luotettavasti hoitoyksiköiden välillä.

Heikki Oksa,  
lääkintöneuvos,  
Pirkanmaan  
sairaanhoidopiirin  
hoitoeettisen neuvottelukunnan  
sihteeri



Kuva Lääkärimatrikelista

# Salassapitovelvollisuus, vaitiolovelvollisuus

***On kaksi käsitettä, jotka on osattava erottaa toisistaan, vaikka ne joskus voivat mennä osittain myös päällekkäin: salassapitovelvollisuus ja vaitiolovelvollisuus. Edellinen niistä liittyy pääosin yhteisön tai yksilön turvallisuuteen, jälkimmäinen taas yksinomaan perustavan laatuiseen luottamukseen.***

Salassa pidettävät asiat määrittelee yleensä laki, samoin sen, miten pitkäksi aikaa jotkin asiat on pidettävä erossa julkisuudesta. Tällaisia säädöksiä on monilla yhteiskunnan alueilla, myös terveydenhuollossa ja sosiaalitoimissa.

Vaitiolovelvollisuus puolestaan on saanut ensimmäisen tunnetun muotoilunsa Antiikin Kreikassa niin sanotussa Hippokratteen valassa. Sitä koskeva kohta kuuluu näin:

***Mikäli parannustyössäni tai sen ulkopuolella ihmisten keskuudessa näen tai kuulen sellaista, mitä ei pidä levittämän, vaikeiden ja pidän sitä salaisuutena.***

Lääkärin toiminnan ensisijainen eettinen tavoite on aina ollut potilaan hyvä, hänen paranemisensa tai ainakin hänen kärsimyksensä lievittäminen. Siinä lääkäri on omien henkilökohtaisten ja yhteiskunnallisten näkemystensä ohi yksinomaan potilaan puolella ja hänen on vaiettava kaikesta sellaisesta, mikä voisi horjuttaa potilaan luottamusta. Tämän on voitava kertoa lääkärille kaikkein intiimeimmätkin ja happeällisimmätkin sairautensa vaikuttavat tekijät ilman yksityisten tai julkisten stigmojen pelkoa.

Asiallisesti tämä koskee myös muuta hoitohenkilökuntaa.

Florence Nightingalen lamppu, Seinäjoen sairaalamuseo. Kuva: Liisa Myllymäki



Lupaani kunniani ja omantuntoni kautta auttaa lähimmäistäni, tervettä ja sairasta, kaikissa niissä toiminnoissa, jotka tähtäävät terveyden säilyttämiseen ja sen saavuttamiseen, ihmisyyttä kunnioittaen, rotuun, uskontoon ja asemaan katsomatta, vaitiolovelvollisuutta unohtamatta. Pysin edistämään yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa, samoin kuin jatkuvasti kehittämään ammattitaitoani.

**Lupausten taustalla on v. 1893 laadittu Florence Nightingalen vala. Hänen syntymästään tulee 200 vuotta 12.5.2020**

Pappien vaitiolovelvollisuus nojaa samaan periaatteeseen, mutta sovellettuna hänen hengelliseen tehtäväänsä. kysymys on ihmisen henkisestä, eksistentiaalisesta hädästä. Sitä aiheuttavat sellaiset teot, jotka hän tietää ja tunnustaa vääriksi, joita hän häpeää ja joihin hän kaipaa anteeksiantoa – eli sielun vammojen lääkitystä. Sitä varten on kirkossa varhaisajoista läh-

Kuva: Finfamin arkisto



*Mikäli parannustyössäni tai sen ulkopuolella ihmisten keskuudessa näen tai kuulen sellaista, mitä ei pidä levittämän, vaikenen ja pidän sitä salaisuutena*



tien ollut avoinna yksityisen ripin mahdollisuus ja käytäntö. Siinä pappi kuuntelee katuvan ripittäytyvän tunnustuksen ja julistaa tälle synninpäästön. Hän voi myös antaa neuvoja siitä, miten asianomainen voisi hyvittää tekojaan, jos ne ovat hyvitetävissä, mutta ei ryhdy siinä itse toimiin. Ne jäävät ripittäytyvän omalle vastuulle.

Tällainen sielunhoitotilanne edellyttää ehdotonta luottamuksellisuutta. Kirkkolaki muotoilee asian näin:

Yksityisessä ripissä tai muuten sielunhoidossa papille uskottua asiaa ei saa ilmaista, eikä myöskään sitä henkilöä, joka papille on uskoutunut.

Kun pappia kuulustellaan todistajana, hän ei saa ilmaista sitä, mitä yksityisessä ripissä tai sielunhoidossa on hänelle uskottu.

Jos joku yksityisessä ripissä tai sielunhoidossa ilmaisee yleisen lain mukaan ilmiannettavan rikoksen olevan hankkeissa, papin on kehoitettava häntä ilmoittamaan asiasta viranomaisille tai sille, jota vaara uhkaa. Jollei hän suostu siihen, papin on kerrottava hyvissä ajoin ja varovaisesti asiasta viranomaisille, kuitenkin niin, ettei asianomainen suoraan tai välillisesti tule siitä ilmi. Kirkkolaki 5:2§

Vaitiolovelvollisuuden rikkomisen seuraamuksista on säädökset sekä kirkkojärjestyksessä että rikoslaisissa.

Juha Pihkala,  
piispa emeritus,  
Tampere;  
Pirkanmaan  
sairaanhoitopiiriin  
hoitoettisen  
neuvottelukunnan  
puheenjohtaja

