

Lapsipotilaan hoidosta päättäminen  
lapsen osallistumisoikeuden näkökulmasta

Lapin yliopisto  
Oikeustieteiden tiedekunta  
Pro gradu -tutkielma  
Heidi Kemppainen  
Lapsioikeus  
2017

**Lapin yliopisto, Oikeustieteiden tiedekunta**

Työn nimi: Lapsipotilaan hoidosta päättäminen lapsen osallistumisoikeuden näkökulmasta

Tekijä: Heidi Kemppainen

Opetuskokonaisuus ja oppiaine: Lapsioikeus

Työn laji: Tutkielma  Laudaturtyö  Lisensiaatintyö  Kirjallinen työ

Sivumäärä: XIV+77

Vuosi: 2017

**Tiivistelmä**

Lapsen oikeuksien sopimuksen myötä lapsipotilaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon, jota ohjaa aina ensisijaisesti lapsen etu. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on oikeusdogmaattista tutkimusmetodia käyttäen tutkia lapsipotilaan osallistumisoikeutta hänen hoitoaan koskevassa päätöksenteossa.

Lapsipotilaan hoidosta päättäminen on järjestetty lainsäädännössämme lapsenhuoltolakiin nähden erityissäännöksin. Lapsen osallistumisoikeus ilmenee laajimmillaan itsenäisenä päätöksenteko-oikeutena, jonka edellytyksenä ovat riittävä ikä ja kehitystaso. Päätöksenteko-oikeuden käyttäminen edellyttää myös tiedonsaantia, vapaaehtoisuutta ja huolellista harkintaa. Se kattaa lähtökohtaisesti oikeuden suostumuksen antamiseen, hoidosta kieltäytymiseen ja siitä luopumiseen, hoitomuodon valintaan sekä hoitotahdon ja DNR-päätöksen tekemiseen. Sitä voivat rajoittaa lapsen etu ja suojaaminen sekä käytännössä myös huoltajan mielipide.

Kun lapsi ei kykene päättämään hoidostaan, ilmenee osallistumisoikeus lapsen hoidosta päättävän henkilön velvollisuutena huomioida lapsen näkemykset ja mielipide. Tällöin lapsi voi myös kieltäytyä ilmaisemasta näkemystään ja mielipidettään. Ensisijaisesti hoidosta päättää lapsen sijasta hänen huoltajansa. Huoltajan päätöksenteko-oikeus ei ole rajoittamaton, eikä hän saa kieltää lapsen henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa hoitoa. Mikäli näin kuitenkin tapahtuu, on kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen järjestettävä lapselle sijaishuolto ja hoidosta päättää sosiaalihuollosta vastaava toimielin.

Huoltajan antama suostumus ei edellytä, että hän on tosiasiallisesti keskustellut lapsen kanssa, mikä havaittiin lapsen osallistumisoikeuden kannalta ongelmaksi. Ratkaisuksi tutkielmassa ehdotetaan pohdittavaksi mahdollisuutta siihen, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä olisi lakiin kirjattu velvollisuus selvittää lapsen näkemykset ja mielipide suoraan lapselta itseltään. Terveystieteiden ammattihenkilön arvio on ratkaisevassa asemassa sen suhteen, katsotaanko lapsi kykeneväksi päättämään hoidostaan ja millaisena lapsen osallistumisoikeus ilmenee.

Osallistumisoikeudesta tehdään merkintä potilasasiakirjoihin. Lapsella on oikeus kieltää potilastietojensa luovuttaminen, jos hän kykenee päättämään hoidostaan. Osallistumisoikeuden kannalta ongelmaksi havaittiin epäselvyys siitä, voiko lapsi käyttää ilman huoltajan myötävaikutusta oikeusturvakeinoja, mitä perusoikeusmyönteinen laintulkinta edellyttäisi.

Avainsanat: Lapsipotilas, osallistuminen, hoitopäätökset, lapsen etu

Muita tietoja:

Suostun tutkielman luovuttamiseen Rovaniemen hovioikeuden käyttöön

Suostun tutkielman luovuttamiseen kirjastossa käytettäväksi

Suostun tutkielman luovuttamiseen Lapin maakuntakirjastossa käytettäväksi

## Sisällysluettelo

LÄHTEET .....	IV
LYHENTEET .....	XIV
1. JOHDANTO .....	1
2. LAPSIPOTILAAN OSALLISTUMISOIKEUDEN TAUSTAT .....	5
2.1. Perus- ja ihmisoikeudet osallistumisoikeuden taustalla .....	5
2.1.1. Oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja ilmaista mielipiteensä .....	6
2.1.2. Yksityisyyden ja perhe-elämän suoja .....	7
2.2. Lapsen huoltoon sisältyvä lapsen henkilökohtaisista asioista päättäminen.....	8
2.2.1. Terveys- ja sairaushoito henkilöä koskevana asiana.....	9
2.2.2. Huoltajien yhteistoimintavelvollisuus lapsen hoidosta päätettäessä .....	10
2.2.3. Työnjakomääräys ja oheis- tai sijaishuoltajan määrääminen .....	13
2.2.4. Lapsen osallistumisoikeus henkilöään koskevissa asioissa.....	14
2.3. Lapsen kehittyvät valmiudet ja osallistumisoikeuden muodot potilaana .....	15
3. LAPSIPOTILAAN PÄÄTÖKSENTEON EDELLYTYKSET.....	18
3.1. Lapsen riittävä ikä ja kehitystaso.....	18
3.1.1. Biologinen ikä.....	20
3.1.2. Terveys- ja huollon ammattihenkilön arvio.....	22
3.2. Muut edellytykset ja informed consent .....	24
3.2.1. Tiedonsaanti.....	25
3.2.2. Vapaaehtoisuus .....	27
3.2.3. Huolellinen harkinta .....	28
4. LAPSIPOTILAAN PÄÄTÖKSENTEKOA RAJOITTAVAT TEKIJÄT .....	30
4.1. Lapsen etu – aineellinen oikeus, tulkintaperiaate ja menettelysääntö .....	30
4.1.1. Lapsen edun osatekijät ja niiden välinen punninta .....	31
4.1.2. Osallistumisoikeus osana lapsen etua.....	34
4.2. Lapsen suojaaminen ja paternalismi .....	35
5. LAPSIPOTILAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN SISÄLTÖ.....	39
5.1. Suostumus hoitoon tai tutkimukseen.....	39
5.2. Hoidosta kieltäytyminen ja siitä luopuminen .....	41

5.3. Hoitomuodon valinta .....	44
5.4. Hoitotahto ja DNR-päätös .....	45
6. LAPSIPOTILAAN OSALLISTUMISOIKEUS, KUN LAPSI EI OLE ITSEMÄÄRÄÄVÄ .....	47
6.1. Lapsen mielipiteen huomioon ottaminen huoltajan päättäessä hoidosta.....	47
6.2. Terveysthuollon ammattihenkilön velvollisuudesta selvittää lapsen mielipide .....	48
6.3. Lapsen oikeus olla ilmaisematta mielipidettään.....	49
6.4. Huoltajan oikeudesta kieltää lapselle annettava hoito.....	50
6.5. Lapsipotilaan osallistuminen hoitoaan koskevaan päätöksentekoon sijaishuollon aikana	53
7. OSALLISTUMISOIKEUDEN VAIKUTUS POTILASASIAKIRJOIHIN JA POTILASTIETOIHIN.....	58
7.1. Merkintä siitä, kenen kanssa yhteisymmärryksessä lasta hoidetaan .....	58
7.2. Potilastietojen tarkastaminen ja luovuttaminen.....	59
7.2.1. Lapsen oikeus kieltää potilastietojensa luovuttaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen .....	60
7.2.2. Terveysthuollon ammattihenkilön tietojenantovelvollisuus lastensuojelun tarpeen selvittämiseksi .....	62
8. LAPSEN OIKEUSTURVAKEINOT POTILAANA.....	65
8.1. Muistutus .....	66
8.2. Kantelu aluehallintovirastolle tai Valviralle.....	68
8.3. Kantelu ylimmille laillisuusvalvojille .....	70
8.4. Valitus YK:n lapsen oikeuksien komitealle .....	71
8.5. Tiedottaminen ja neuvonta oikeusturvakeinoihin liittyen .....	72
9. JOHTOPÄÄTÖKSET .....	74

## LÄHTEET

**Kirjallisuus**

Aaltonen, Anna-Kaisa. Lapsioikeus ja lapsen oikeus tuomioistuimissa. Lisäpainos. Edita Publishing Oy. Helsinki 2009. (Aaltonen, 2009)

Aer, Janne. Lastensuojeluoikeus. Sanoma Pro Oy. Helsinki 2012. (Aer, 2012)

Araneva, Mirjam. Lapsen suojeleminen. Toteuttaminen ja päätöksenteko. Talentum Media Oy. Helsinki 2016. (Araneva, 2016)

Auvinen, Maija. Huoltoriidat tuomioistuimissa. Sosiaalitoimi selvittäjänä, sovittelijana, asiantuntijana. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja N:o 272. Toinen uudistettu painos. Suomalainen lakimiesyhdistys. Helsinki 2006. (Auvinen, 2006)

Freeman, Michael D. A. The Rights and wrongs of children. Frances Pinter. London and Dover N.H. 1983. (Freeman, 1983)

Gottberg-Talve, Eva. Perhe, lapsi ja yhteiskunta. Kolmas painos. Lakimiesliiton kustannus. Helsinki 1990. (Gottberg-Talve, 1990)

Gottberg, Eva. Perhesuhteet ja lainsäädäntö. Turun yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisuja. Yksityisoikeuden sarja A:128. Viides täysin uudistettu painos. Turku 2010. (Gottberg, 2010)

Hallberg, Pekka – Karapuu, Heikki – Ojanen, Tuomas – Scheinin, Martin – Tuori, Kaarlo – Viljanen, Veli-Pekka. Perusoikeudet. Toinen uudistettu painos. WSOYpro Oy. Helsinki 2011. (Hallberg – Karapuu – Ojanen – Scheinin – Tuori – Viljanen, 2011)

UNISEF Suomi teoksessa Hetemäki, Inka (toim.): Lapsen oikeuksien sopimuksen käsikirja. Edita Prima Oy. Helsinki 2011. (UNISEF Suomi, 2011)

Ilveskivi, Paula. Potilaan oikeusasema tiedonsaantioikeuden näkökulmasta. Kansaneläkelaitos. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 26. Helsinki 1997. (Ilveskivi, 1997)

Kangas, Urpo. Perhe- ja jäämistöoikeuden perusteet. Talentum Media Oy. Helsinki 2013. (Kangas, 2013)

Kotisaari, Marja-Leena – Kukkola, Sirkka. Potilaan oikeudet hoitotyössä. Fioca Oy. Helsinki 2012. (Kotisaari – Kukkola, 2012)

Kurki-Suonio, Kirsti. Äidin hoivasta yhteishuoltoon. Lapsen edun muuttuvat oikeudelliset tulkinnat. Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja. A-sarja N:o 222. Suomalainen lakimiesyhdistys. Helsinki 1999. (Kurki-Suonio, 1999)

Lehtola, Pentti. Potilaan oikeusturva. Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus Oy. Helsinki 1994. (Lehtola, 1994)

Lehtonen, Lasse – Lohiniva-Kerkelä, Mirva – Pahlman, Irma. Terveysoikeus. Talentum Pro. Helsinki 2015. (Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015)

Lehtonen, Lasse. Suostumuksen periaate terveydenhuollossa. Oikeusministeriön vankeinhoito-osaston selvitteitä 1/1986. Oikeusministeriö. Helsinki 1986. (Lehtonen, 1986)

Lohiniva-Kerkelä, Mirva. Terveysturvan juridiikka. Neljäs uudistettu painos. Talentum Media Oy. Helsinki 2007. (Lohiniva-Kerkelä, 2007)

Mahkonen, Sami. Lastensuojelu ja laki. Kolmas uudistettu painos. Edita Prima Oy. Helsinki 2010. (Mahkonen, 2010)

Mahkonen, Sami. Uusi oppilashuoltolaki työväliseenä. Edita Publishing Oy. Helsinki 2014. (Mahkonen, 2014)

Mikkola, Matti – Helminen, Jarkko. Lastensuojelu. Legisactio Oy/Karelactio. Helsinki 1994. (Mikkola – Helminen, 1994)

Mäenpää, Olli. Yleinen hallinto-oikeus. Alma Talent Oy. 2017. Sähköinen kirja (Mäenpää, 2017)

Nieminen, Liisa. Lasten perusoikeudet. Lakimiesliiton kustannus. Helsinki 1990. (Nieminen, 1990)

Ojanen, Tuomas. Johdatus perus- ja ihmisoikeusjuridiikkaan. FORUM IURIS. Helsingin yliopiston oikeustieteellisen tiedekunnan julkaisut. Helsinki 2009. (Ojanen, 2009)

Paaso, Ilpo. Potilaan tiedonsaantioikeus terveydenhuollossa. Wsoy lakitieto. Helsinki 2001. (Paaso, 2001)

Pahlman, Irma. Potilaan itsemääräämisoikeus. Edita Publishing Oy. Helsinki 2003. (Pahlman, 2003)

Pajulammi, Henna. Lapsi, oikeus ja osallisuus. Talentum Media Oy. Helsinki 2014. (Pajulammi, 2014)

Räty, Tapio. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. Edita Publishing Oy. Kolmas uudistettu painos. Helsinki 2015. (Räty, 2015)

Saraviita, Ilkka. Suomalainen perusoikeusjärjestelmä. Talentum Media Oy. Helsinki 2005. (Saraviita, 2005)

Savolainen, Matti. Lapsen huolto ja tapaamisoikeus. Suomen Lakimiesliiton Kustannus Oy. Helsinki 1984. (Savolainen, 1984)

Siikavirta, Joni – Mikkonen, Martti. Potilaan oikeusturvaopas 2016. Lakiasiaintoimisto Suomen potilasvahinkoapu Oy. Helsinki 2016. (Siikavirta – Mikkonen, 2016)

Taskinen, Sirpa. Lastensuojelulain soveltaminen. WSOYpro Oy. Helsinki 2010. (Taskinen, 2010)

Tilastokeskus. Suomalainen lapsi 2007. Edita Prima Oy. Helsinki 2007. (Tilastokeskus, 2007)

Välimäki, Pertti. Edunvalvontaoikeus. Sanoma Pro Oy. 2013. (Välimäki, 2013)

### **Artikkelit**

Aula, Maria Kaisa. Lasten osallistuminen vaatii aikuisten muuttumista teoksessa Gretschel, Anu – Kiilakoski, Tomi (toim.): Lasten ja nuorten kunta. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 77. Opetushallitus, Nuorten osallisuushanke, Humanistinen ammattikorkeakoulu, Sarja A 3, 2007. Toinen muuttumaton painos. Helsinki 2008. (Aula, 2008)

Freeman, Michael D. A. Taking Children's rights more seriously teoksessa Alston, Philip – Parker, Stephen – Seymour, John (toim.): Children Rights and the law. Oxford University Press. Oxford, 1992. (Freeman, 1992)

Gottberg, Eva. Lapsen subjektiudesta ja osallisuudesta huoltokysymyksissä ja lastensuojelussa. Defensor Legis N:o 3/2008, s. 319-333. (Gottberg, 2008)

Gottberg, Eva. Lapsen juridiset oikeudet teoksessa Söderholm, Annlis – Kivitie-Kallio, Satu (toim.): Lapsen kaltoinkohtelu. Toinen painos. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki 2012, s. 48-61. (Gottberg, 2012)

Hakalehto-Wainio, Suvianna. Lasten oikeudet lapsen oikeuksien sopimuksessa teoksessa Koivurova, Timo – Pirjatanniemi, Elina (toim.): Ihmisoikeuksien käsikirja. Tietosanoma. Helsinki 2014, s. 133-164. (Hakalehto-Wainio, 2014)

Hakalehto, Suvianna. Johdatus lapsen oikeuksiin lastensuojelussa teoksessa Hakalehto, Suvianna – Toivonen, Virve (toim.): Lapsen oikeudet lastensuojelussa. Helsingin Kamari Oy/Helsingin seudun kauppakamari. Helsinki 2016, s. 22-57. (Hakalehto, 2016)

Hannuniemi, Anja. Alaikäisen oikeudellisesta asemasta terveydenhuollossa. Lakimies 6/1997, s. 836-855. (Hannuniemi, 1997)



Helin, Markku. Lapsen huolto teoksessa Mattila, Heikki (toim.): Lapsioikeuden pääpiirteet. Toinen painos. Kustannusyhtiö Juridica. Helsinki 1984, s. 89-149 (Helin, 1984)

Helin, Markku. Alaikäisen oikeudet potilaana teoksessa Koivisto, Jari (toim.): Potilaan oikeudet ja potilasasiamiestoiminta. Suomen kuntaliitto, Kuntakoulutus Oy. Helsinki 1994, s. 90-103. (Helin, 1994)

Kurki-Suonio, Kirsti. Kuka päättää lapsen asioista? Lakimies 7-8/2010, s. 1183-1203. (Kurki-Suonio, 2010)

Lahti, Raimo. Lääkintäoikeus – kehittyvä uusi tieteenala. Lakimies 6/1997 s. 753-759. (Lahti, 1997)

Nyrhinen, Anna. Sosiaalityön ammatillinen johtaminen teoksessa Hakalehto, Suvianna – Toivonen, Virve (toim.): Lapsen oikeudet lastensuojelussa. Helsingin Kamari Oy/Helsingin seudun kauppakamari. Helsinki 2016, s. 58-96. (Nyrhinen, 2016)

Pahlman, Irma. Potilaan itsemääräämisoikeus ja hoitotestamentti. Lakimies 6/1997 s. 815-835. (Pahlman, 1997)

Pahlman, Irma. Potilaan tiedonsaantioikeudet teoksessa Pahlman, Irma (toim.): Asiakastietojen käsittely, salassapito ja asiakkaan tiedonsaantioikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Ensimmäinen lisäpainos. Edita Publishing Oy. Helsinki 2010. (Pahlman, 2010)

Pietarinen, Juhani. Itsemääräämisen periaate teoksessa Launis, Veikko – Räikkä, Juha (toim.): Itsemääräämisoikeus. Käytännöllisen filosofian julkaisuja. Turun yliopisto. Vol 7. s. 97-132. (Pietarinen, 1993)

Pollari, Kirsi – Lohiniva-Kerkelä, Mirva teoksessa Hakalehto-Wainio, Suvianna – Nieminen, Liisa (toim.): Lapsioikeus murroksessa. Lakimiesliiton kustannus. Helsinki 2013, s. 269-301. (Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013)

Räikkä, Juha. Johdanto: Itsemääräämisoikeudesta teoksessa Launis, Veikko – Räikkä, Juha (toim.): Itsemääräämisoikeus. Käytännöllisen filosofian julkaisuja. Turun yliopisto. Vol 7. Turku 1993, s. 3-24. (Räikkä, 1993)

Räty, Tapio. Lapsipotilaan hoidosta päättäminen – hoidon järjestämisen rajapinnat lastensuojelussa ja terveydenhuollossa. Lakimies 7-8/2010, s. 1204-1231. (Räty, 2010)

Saarenpää, Ahti. Henkilö ja persoonallisuus oikeus teoksessa Niemi, Marja-Leena (toim.): Oikeus tänään osa II. Lapin yliopiston oikeustieteellisiä julkaisuja. Sarja C 63. Neljäs uudistettu painos. Rovaniemi 2015, s. 203-430. (Saarenpää, 2015)

Saastamoinen, Kati. Lapsen oikeus hyvään ja perusoikeuksia kunnioittavaan sijaishuoltoon lastensuojelulaitoksessa teoksessa Hakalehto, Suvianna – Toivonen, Virve (toim.): Lapsen oikeudet lastensuojelussa. Helsingin Kamari Oy/Helsingin seudun Kauppakamari. 2016, s. 134-165. (Saastamoinen, 2016)

Valjakka, Eeva. Korkeimmasta hallinto-oikeudesta. Lapsen asema potilaana vanhempien vastustaessa suunniteltua hoitoa. Kiireellinen huostaanotto. Oikeustieto 5/2000, s. 6-7. (Valjakka, 2000)

Valjakka, Eeva. Lapsen huolto, asuminen ja tapaamisoikeus teoksessa Litmala, Marjukka (toim.): Lapsen asema erossa. WSOY lakitieto. Helsinki 2002, s. 35-109. (Valjakka, 2002)

### **Lainvalmisteluaineisto**

HE 224/1982 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta ja holhouslain muuttamisesta sekä niihin liittyvien lakien muuttamisesta.

HE 13/1983 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle lastensuojelulaiksi.

HE 185/1991 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista.

HE 309/1993 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.

HE 91/1998 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi potilasvahinkolain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

HE 229/1998 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi lääketieteellisestä tutkimuksesta sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 6 ja 9 §:n muuttamisesta.

HE 252/2006 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle lastensuojelulaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

HE 67/2013 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle oppilas- ja opiskelijahuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

HE 185/2014 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta sekä eräksi niihin liittyviksi laeiksi.

LaVM 7/1996 vp. Lakivaliokunnan mietintö n:o 7 hallituksen esityksestä lainsäädännöksi lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanon uudistamisesta.

StVM 15/1992. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan mietintö n:o 15 hallituksen esityksestä laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista.

### **Lainkäyttö- ja lainvalvontaratkaisut**

Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu: HPV-rokottaminen ilman huoltajan lupaa. 11.6.2015, Dnro 61/4/15 (EOA Dnro 61/4/15).

Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu: HPV-rokotuskampanjan toimeenpano. 11.6.2015, Dnro 5294/2/13 (EOA Dnro 5294/2/13).

Korkeimman hallinto-oikeuden päätös T:2542, annettu 9.8.1991. (KHO T:2542)

## **YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentit**

YK:n lapsen oikeuksien komitea. Yleiskommentti nro 4 (2003) nuorten terveydestä ja kehityksestä lapsen oikeuksien yleissopimuksen yhteydessä, CRC/GC/2003/4. (Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 4 (2003), CRC/GC/2003/4)

YK:n lapsen oikeuksien komitea. Yleiskommentti nro 12 (2009) Lapsen oikeus tulla kuulluksi, CRC/C/GC/12. (Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009), CRC/C/GC/12)

YK:n lapsen oikeuksien komitea. Yleiskommentti nro 14 (2013) lapsen oikeudesta saada etunsa otetuksi ensisijaisesti huomioon (3 artikla 1 kohta), CRC/C/GC/14. (Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14)

## **Internet-lähteet ja sähköiset erillisjulkaisut**

Gillick v West Norfolk and Wisbech Area Health Authority and another. House of Lords. Saatavilla osoitteessa [http://www.hrcr.org/safrica/childrens\\_rights/Gillick\\_WestNorfolk.htm](http://www.hrcr.org/safrica/childrens_rights/Gillick_WestNorfolk.htm) (House of Lords, 1986)

Hemmo, Mika – Hoppu, Kari. Sopimusoikeus. Alma Talent Oy. Päivittyvä verkkojulkaisu, viimeisin päivitys 18.9.2017. Käyttöpäivä 6.11.2017. (Hemmo – Hoppu, 2017)

Kansaneläkelaitoksen ylläpitämät Kanta.fi –internetsivut. Käyttöpäivä 28.9.2017. ([http://www.kanta.fi/alaikaisen-oikeudet\\_kanta.fi](http://www.kanta.fi/alaikaisen-oikeudet_kanta.fi)) (<http://www.kanta.fi/earkisto-esittely>)

Kurttila, Tuomas. Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2017. Onko lapsella oikeusturvaa? Saatavilla osoitteessa [http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2017/04/LA\\_vuosikirja\\_2017\\_.pdf](http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2017/04/LA_vuosikirja_2017_.pdf) (Kurttila, 2017)

Lapsiasiavaltuutetun internetsivut. Käyttöpäivä 18.4.2017. (<http://lapsiasia.fi/yhteystiedot/valitus-ykn-lapsen-oikeuksien-komitealle/>)

Lapsenhuoltolain uudistaminen. Työryhmän mietintö. Oikeusministeriön julkaisu 47/2017. Lainvalmisteluosasto/yksityöosoikeuden yksikkö. Helsinki 2017. Saatavilla osoitteessa <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/80751> (Oikeusministeriö, 2017)

Pollari, Kirsi. Lapsen asema potilasasiamiehen työssä – lapsen oikeus osallistua ja tulla kuulluksi. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2011:9. Saatavilla osoitteessa [http://lapsiasia.fi/wpcontent/uploads/2015/04/lapsen\\_asema\\_potilasasiamies.pdf](http://lapsiasia.fi/wpcontent/uploads/2015/04/lapsen_asema_potilasasiamies.pdf) (Pollari, 2011)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:4. Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely. Opas terveydenhuollolle. Helsinki 2012. Saatavilla osoitteessa <https://www.julkari.fi/handle/10024/112073> (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012)

Suojele unelmia, vaali toivoa. Nuorten suositukset lastensuojelun ja sijaishuollon laadun kehittämiseksi. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2012:6. Jyväskylä 2013. Saatavilla osoitteessa <http://lapsiasia.fi/aineistot/julkaisut/julkaisut-2012/suojele-unelmia-vaali-toivoa-nuorten-suositukset-lastensuojelun-ja-sijaishuollon-laadun-kehittamiseksi/> (Lapsiasiavaltuutetun toimisto, 2012)

Suomen lääkirilehti 11.11.2009, verkkouutinen Uusi laki heikentäisi vanhempien oikeuksia. Käyttöpäivä 9.10.2017. Saatavilla osoitteessa <http://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/uusi-laki-heikentaisi-vanhempien-oikeuksia/> (Suomen lääkirilehti, verkkouutinen 11.11.2009)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut. Käyttöpäivä 21.4.2017. (<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/lasten-ja-nuorten-rokotusohjelma>)

Tyttöjen juttu, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämät internetsivut. Käyttöpäivä 21.4.2017. (<http://tyttojenjuttu.fi/hpv-rokote/>)

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE -julkaisuja 41. Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2013. Saatavilla osoitteessa <http://etene.fi/documents/1429646/1555962/ETENE->

julkaisu+41+Lapsuuden+ja+nuoruuden+etiikka+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf/3e711c32-  
e950-4892-bf1b-ee8b9be55769 (Etene-julkaisu 41, 2013)

## LYHENTEET

Aborttilaki	Laki raskauden keskeyttämisestä (24.3.1970/239)
Asiakaslaki	Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812)
EOA	Eduskunnan oikeusasiamies
Holhustoimilaki	Laki holhustoimesta (1.4.1999/442)
KP-sopimus	Kansalaisyhteiskunta- ja poliittisia oikeuksia koskeva Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus (SopS 7-8/1976)
Lapsenhuoltolaki	Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (8.4.1983/361)
Lapsen oikeuksien komitea	Yhdistyneiden kansakuntien lapsen oikeuksien komitea
LOS	Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS 59-60/1991)
Oppilashuoltolaki	Oppilas- ja opiskeluhuoltolaki (30.12.2013/1287)
Perustuslaki	Suomen Perustuslaki (11.6.1999/731)
Potilaslaki	Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785)
Potilasasiakirja-asetus	Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (30.3.2009/298)
Tutkimuslaki	Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (9.4.1999/488)
Valvira	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
YK	Yhdistyneet kansakunnat

## 1. JOHDANTO

Joka viides terveyskeskuslääkärin potilas on alle 15-vuotias ja lasten ja nuorten osuus kunnallisen hammashuollon käynneistä on 45 prosenttia.<sup>1</sup> Näin ollen merkittävä osa terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden käyttäjistä on lapsia. Potilaana ollessaan lapsella on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon, ja osallistumisoikeus on yksi lapsen perus- ja ihmisoikeuksista. Suomi on ratifioinut Yhdistyneiden kansakuntien (myöhemmin YK) yleissopimuksen lapsen oikeuksista (SopS 59-60/1991, myöhemmin lapsen oikeuksien sopimus, LOS) ja se on tullut laintasoisena voimaan vuonna 1991. Sen myötä Suomi on sitoutunut takaamaan lapselle oikeuden osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon kaikissa lasta koskevissa asioissa.

Vuonna 1993 voimaan tullut potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (17.8.1992/785, myöhemmin potilaslaki) on kirjoitettu lapsen oikeuksien sopimuksen huomioon ottavaan muotoon. Siinä on jätetty määrittämättä tarkka biologinen ikä, jolloin lapsi saisi oikeuden päättää omasta hoidostaan. Tämä on tuottanut käytännön ongelmia terveydenhoidon ammattihenkilöiden työhön, joiden vastuulla iän ja kehitystason arviointi lopulta on.<sup>2</sup> Tämän vuoksi olen katsonut tarpeelliseksi tutkia lapsipotilaan hoidosta päättämistä lapsen osallistumisoikeuden näkökulmasta.

Lapsen osallistumisoikeus on myös ajankohtainen aihe. Oikeusministeriön työryhmä on ehdottanut muutoksia lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annettuun lakiin (8.4.1983/361, myöhemmin lapsenhuoltolaki), ja yhtenä muutosehdotuksena on ollut parantaa lapsen oikeutta tulla kuulluksi ja osallistua häntä koskevien asioiden käsittelyyn.<sup>3</sup> Tarkasteltaessa osallistumis- ja päätöksenteko-oikeutta potilaana, on potilaslain ohella otettava huomioon lapsen asemaa yleisesti sääntelevät lait. Niistä tärkeimmät ovat edellä mainittu lapsenhuoltolaki, lastensuojelulaki (13.4.2007/417) ja holhoustoimesta annettu laki (1.4.1999/442, myöhemmin holhoustoimilaki).<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Tilastokeskus 2007, s. 341 ja 343

<sup>2</sup> Suomen lääkärilehti, verkkouutinen 11.11.2009

<sup>3</sup> Oikeusministeriö, 2017 s. 9, 28 ja 35-37

<sup>4</sup> Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 283



Lapsen oikeuksien tärkeyttä voidaan perustella lapsen haavoittuvalla asemalla aikuisiin nähden.<sup>5</sup> Lisäksi lapsen iän myötä kasvava osallistumis- ja määräämisoikeus itseään koskeviin asioihin voi vaikuttaa lapsen kehitykseen ja arvomaailmaan positiivisesti.<sup>6</sup> Lapsen oikeus päättää omasta hoidostaan on osoitus häneen kohdistuvasta luottamuksesta, joka puolestaan varsinkin täysi-ikää lähestyvien lasten osalta vahvistaa lapsen kykyä päättää itseään koskevista asioista täysi-ikäisyyden saavutettuaan.<sup>7</sup> Näin ollen osallistumisoikeus on tärkeä myös yksittäisen lapsen kehityksen kannalta.

Oikeuskirjallisuudessa on erotettu toisistaan käsitteet osallisuus- ja osallistumisoikeus. Osallisuudella on tarkoitettu oikeutta saada itseään koskevia tietoja, mahdollisuutta ilmaista mielipiteensä ja vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. Osallistumisoikeudelta on puolestaan edellytetty konkreettisempaa toiminnan tasoa.<sup>8</sup> En näe tarpeelliseksi erottaa näitä kahta käsitettä tässä tutkimuksessa toisistaan, koska raja niiden välillä on kuin veteen piirretty viiva. Sen vuoksi käytän tutkimuksessa niitä molempia rinnakkain.

Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että kysymys osallistumisesta ei saisi kaventua pelkäsi kysymykseksi siitä, onko lapsi itsemääräävä vai ei. Sen sijaan lapselle tulisi antaa oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon aina, ja hänen mielipiteelleen tulisi antaa painoarvoa hänen kehittyvien valmiuksiensa mukaisesti.<sup>9</sup> Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää, millä tavalla lapsen osallistumisoikeus ilmenee lapsipotilaan hoidosta päätettäessä.

Tutkimuksen alussa tutkin osallistumisoikeuden taustoja. Tutkimukseni kohteena ovat tällöin osallistumisoikeuden taustalla vaikuttavia perus- ja ihmisoikeudet, lapsen henkilökohtaisista asioista päättäminen lapsenhuoltolain perusteella sekä lapsipotilaan hoidosta päättäminen sen poikkeuksena. Lisäksi tutkin lapsen kehittyviä valmiuksia ja osallistumisoikeuden tasoja lapsen hoidosta päätettäessä.

Tutkimuksen kannalta lapsen osallistumisoikeus voidaan jakaa kahteen erilaiseen tilanteeseen. Tutkin osallistumisoikeutta ensinnäkin silloin, kun lapsi katsotaan itsemäärääväksi hoitonsa suhteen, jolloin tutkimukseni kohdistuu itsemääräämisoikeuden

---

<sup>5</sup> Freeman, 1992 s. 54-55

<sup>6</sup> Etene-julkaisu 41, 2013 s. 27-28

<sup>7</sup> Savolainen, 1984 s. 16-17 ja Aaltonen, 2009 s. 241

<sup>8</sup> Pajulammi, 2014 s. 141

<sup>9</sup> Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 269-271 ja Pajulammi, 2014 s. 421-422

edellytyksiin, rajoituksiin ja sisältöön. Toinen tilanne keskittyy tutkimaan osallistumisoikeuden ilmentymistä silloin, kun lapsesta vastuussa oleva aikuinen, joko huoltaja tai lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, päättää lapsen hoidosta. Lisäksi tutkin osallistumisoikeuden vaikutusta potilastietoihin ja potilasasiakirjoihin sekä lapsipotilaan osallistumisoikeuden turvaamiseksi tarkoitettuja oikeusturvakeinoja.

Rajaan tutkimukseni ulkopuolelle kiireelliset tilanteet sekä tahdosta riippumattoman hoidon, koska niiden osalta potilaan myötävaikutus, eli suostumuksen antaminen ei ole hoidon välttämätön edellytys. Lisäksi tutkimukseni ulkopuolelle jäävät sellaiset lapsen hoitoa koskevat päätöksentekotilanteet, joissa lapsella ei ole tosiasiallista mahdollisuutta ilmaista mielipidettään esimerkiksi hyvin nuoren ikänsä vuoksi. Tutkielman rajallisuuden vuoksi en käsittele myöskään osallistumisoikeutta niissä tilanteissa, kun lapsi on jollain tavalla haavoittuvassa tilassa, esimerkiksi kehitysvammainen tai turvapaikanhakija.

Käyttämäni tutkimusmetodi on oikeusdogmaattinen eli lainopillinen. Tutkimuksen aineistoksi olen valinnut kotimaista oikeuskirjallisuutta ja artikkeleja. Lisäksi olen hyödyntänyt tutkimuksessa lapsen oikeuksien sopimuksen noudattamista valvovan Yhdistyneiden kansakuntien lapsen oikeuksien komitean (myöhemmin lapsen oikeuksien komitea) yleiskommentteja ja lainkäytön osalta korkeimman hallinto-oikeuden ja eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuja. Ulkomaista lähdeaineistoa olen käyttänyt Englannin korkeimman oikeuden (House of Lords) vuoden 1986 Gillick –tapauksen muodossa sekä tutkimalla Michael D.A. Freemanin käsittelemää liberaalin paternalismin teoriaa. Näiden lisäksi olen hyödyntänyt tutkimuksessa internet-lähteitä sekä sähköisiä erillisjulkaisuja.

Kotimainen oikeuskirjallisuus lapsi- ja potilasoikeutta koskien on kohtuullisen suppeaa, ja pitkälti yksien ja samojen asiantuntijoiden kirjoittamaa. Tämän vuoksi aineisto on ollut aika ajoin hyvinkin yhdenmukaista, ja tekstejä on ollut kohtuullisen vaikea saada keskustelemaan keskenään, saati löytää niiden väliltä pro et contra –tyyppistä argumentointia. Lisäksi oikeuskirjallisuudessa on hyödynnetty paljon lapsen oikeuksien komitean yleiskommentteja, mikä on myös lisännyt niiden sisällöllistä yhdenmukaisuutta. Tilannetta ei ole helpottanut se, että aihepiiriä koskevia oikeustapauksia on hyvin rajallisesti. Jälkikäteen voi todeta, että erisuuntaisten näkemysten nostamiseksi enemmän esiin olisi tutkimus pitänyt tehdä oikeusvertailevaa tutkimusmetodia ja ulkomaista oikeuskirjallisuutta hyödyntäen.

Osallistumisoikeutta tutkiessa on otettava huomioon, että osallistumisoikeus on osa suurempaa kokonaisuutta, lapsen etua. Lapsen etu on lapsioikeuden tärkein periaate, menettelysääntö ja oikeus. Lapsen etuun vaikuttavat monet seikat ja se on arvioitava kulloisessakin tilanteessa tapauskohtaisesti. Lapsen etu ei kuitenkaan ole sama asia kuin osallistumisoikeus, eikä lapsen edun mukainen ratkaisu ole aina lapsen mielipiteen mukainen. Mikäli muut lapsen etuun vaikuttavat seikat ovat tärkeämpiä osallistumisoikeuteen nähden, voidaan osallistumisoikeudelle antaa pienempi arvo lapsen etua arvioitaessa. Tutkielmassani tutkin, millä tavoin lapsen etua arvioidaan ja millä tavoin se vaikuttaa lapsipotilaan hoidosta päättämiseen ja osallistumisoikeuteen. Tämä kysymys on esillä myös niissä tilanteissa, kun lasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajan kanssa.

Tässä tutkimuksessa lapsella tarkoitetaan kaikkia alle 18-vuotiaita henkilöitä lapsen oikeuksien sopimuksen 1 artiklan ja holhoustoimilain 2 §:n mukaisesti. Potilaalla tarkoitetaan potilaslain 2 §:n 1-kohdan mukaista potilasta, eli terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä. Terveyden- ja sairaanhoitopalveluita (myöhemmin myös terveystalot) ovat potilaslain 2 §:n 2-kohdan mukaan kaikki potilaan terveydentilan määrittämiseksi tai hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtävät toimenpiteet, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä.

Tutkimukseni jälkeen voidaan keskustelua lapsipotilaan osallistumisoikeudesta jatkaa esimerkiksi lasten keskinäisen yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Mielenkiintoinen kysymys on esimerkiksi se, tulisiko säätää yksityiskohtaisemmin siitä, milloin lapsi on ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenevä päättämään hoidostaan. Lisäksi mietinnänarvoisena asiana voisi olla terveydenhuollon ammattihenkilön ja huoltajan välinen työnjako, sekä lapsen käytössä olevat oikeusturvakeinot osallistumisoikeutensa turvaamiseksi.

## 2. LAPSIPOTILAAN OSALLISTUMISOIKEUDEN TAUSTAT

### 2.1. Perus- ja ihmisoikeudet osallistumisoikeuden taustalla

Suomen Perustuslain (11.6.1999/731, myöhemmin perustuslaki) 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Perusoikeuksista säädetään perustuslain 2 luvussa. Ihmisoikeuksilla tarkoitetaan yleismaailmallisissa kansainvälisoikeudellisissa sopimuksissa tunnustettuja oikeuksia, jotka kuuluvat jakamattomasti, luovuttamattomasti ja yleisesti kaikille ihmisille. Ne ovat perustavanlaatuisia ja erityisen tärkeitä oikeuksia.<sup>10</sup>

Oikeuskirjallisuuden mukaan perus- ja ihmisoikeudet kuuluvat myös lapsille, sillä niitä ole sidottu täysi-ikäisyyteen tai muuhun ikärajaan.<sup>11</sup> Tämä on todettu nimenomaisesti esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimuksen 1 artiklassa, jonka mukaan sopimuspuolet takaavat ihmisoikeussopimuksen I osassa määritellyt oikeudet ja vapaudet jokaiselle lainkäyttövaltaansa kuuluvalla. Lapset ovat näin ollen itsenäisiä oikeuksien haltioita ja perus- ja ihmisoikeudet myös lapsille kuuluvia oikeuksia, joiden toteutumisen viime kädessä valtio on sitoutunut turvaamaan.<sup>12</sup>

Tärkein lapsia koskeva ihmisoikeussopimus on lapsen oikeuksien sopimus, johon on koottu lasta koskevat keskeiset ihmisoikeudet.<sup>13</sup> Lasten oikeuksien kannalta merkittäviä ovat myös muut ihmisoikeussopimukset, kuten Euroopan neuvoston yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi sellaisena kuin se on muutettuna yhdennellätoista pöytäkirjalla (SopS 85-86/1998, myöhemmin Euroopan ihmisoikeussopimus tai EIS). Lisäksi tärkeä on kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus (SopS 7-8/1976, myöhemmin KP-sopimus).

---

<sup>10</sup> Nieminen, 1990 s. 7-8; Ojanen, 2009 s. 2-4 ja Hallberg – Karapuu – Ojanen – Scheinin – Tuori – Viljanen, 2011 s. 43

<sup>11</sup> Mikkola – Helminen, 1994 s. 21 ja 192

<sup>12</sup> Hakalehto-Wainio, 2014 s. 133-138 ja Mahkonen, 2014 s. 151

<sup>13</sup> Pollari, 2011 s. 8

Käsittelen seuraavaksi tarkemmin tutkimukseni kannalta tärkeimpiä perus- ja ihmisoikeuksia, joita ovat lapsen oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja ilmaista mielipiteensä sekä yksityisyyden ja perhe-elämän suoja. Mainittakoon, että lapsipotilaan osallistumisoikeuteen vaikuttavat kuitenkin myös muut perusoikeudet, kuten perustuslain 7 §:n mukainen oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen sekä 11 §:n mukainen uskonnonvapaus.

### 2.1.1. Oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja ilmaista mielipiteensä

Lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklan 1 kohdan mukaan sopimusvaltiot takaavat lapselle, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, oikeuden vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa lasta koskevissa asioissa. ”Takaamista” on luonnehdittu erittäin voimakkaaksi termiksi, joka velvoittaa sopimusvaltioita ehdoitta, eikä jätä sopimusvaltiolle valinnanvaraa. Se sisältää velvollisuuden turvata, että käytössä on menettelyt lapsen näkemysten kysymistä ja niiden huomioon ottamista varten.<sup>14</sup> Lapsen oikeuksien komitean mukaan lapsen oikeus tulla kuulluksi ja vakavasti otetuksi on yksi sopimuksen perusarvoista ja yksi neljästä yleisperiaatteesta. Muita yleisperiaatteita ovat oikeus syrjimättömyyteen, oikeus elämään ja kehittymiseen sekä lapsen edun ensisijaisuus.<sup>15</sup>

Lasta on kuultava aina, kun asia koskee häntä. Lapsen oikeuksien komitean mukaan periaatetta on tulkittava laajasti.<sup>16</sup> Lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklan 2 kohdan mukaan oikeutensa toteuttamiseksi lapselle on annettava erityisesti mahdollisuus tulla kuulluksi häntä koskevissa oikeudellisissa ja hallinnollisissa toimissa. Lapsen oikeuksien komitea on maininnut sekä oikeudellisten että hallinnollisten toimien osalta esimerkiksi terveydenhuollon.<sup>17</sup> Näin ollen lapsen kuuleminen koskee myös tilanteita, jolloin lapsi on potilaana. Kuuleminen voi tapahtua suoraan, tai edustajan tai asianomaisen toimielimen välityksellä kansallisen lainsäädännön menettelytapojen mukaisesti.

Vaikka lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklassa ei käytetä termiä osallistuminen, on se vakiintunut kuvaamaan lasten ja aikuisten vastavuoroiseen kunnioitukseen perustuvaa tiedon

---

<sup>14</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009), CRC/C/GC/12, kohta 19

<sup>15</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009), CRC/C/GC/12, kohta 2

<sup>16</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009), CRC/C/GC/12, kohdat 26-27

<sup>17</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009), CRC/C/GC/12, kohta 32

jakamista ja vuoropuhelua lainsäädännön kehittyessä lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklan huomioon ottavaan muotoon. Vuoropuhelussa lapset oppivat miten heidän näkemyksensä yhdessä aikuisten näkemysten kanssa huomioidaan ja miten ne vaikuttavat prosessin lopputulokseen.<sup>18</sup> Aulan mukaan lapsen osallistuminen edellyttää aikuiselta erityisesti lapsen arvostamista, aikaa kuunteluun ja keskusteluhalua.<sup>19</sup> Hakalehto-Wainio on korostanut, että oikeuksien toteuttaminen on yhtä tärkeää kuin aikuistenkin. Lasten osalta toteuttaminen kuitenkin usein edellyttää aikuisten, ensisijaisesti lasten huoltajien sekä viranomaisten aktiivista toimintaa oikeuksien toteuttamiseksi.<sup>20</sup>

Osallistumisoikeudesta on säädetty myös perustuslaissa. Sen yhdenvertaisuutta koskevan 6 §:n 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Näin ollen lapsi ei ole passiivinen toiminnan kohde, vaan hänen tulee saada aktiivisesti osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.<sup>21</sup>

### 2.1.2. Yksityisyyden ja perhe-elämän suoja

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä kohdistuvaa kunnioitusta. Myös perustuslain 10 §:n mukaan jokaisen yksityiselämä on turvattu. Mahkonen mukaan yksityisyys voi samanaikaisesti merkitä montaa asiaa, kuten itsemääräämistä turvaavaa riippumattomuutta, henkilöä itseään koskevan tiedon kontrolloimista sekä fyysistä ja psyykkistä koskemattomuutta.<sup>22</sup>

Myös perhe-elämän suojan voidaan katsoa sisältyvän yksityisyyteen.<sup>23</sup> KP-sopimuksen 23 artiklan 1 kohdan mukaan perhe on yhteiskunnan luonnollinen ja perustavaa laatua oleva yhteisö ja sillä on oikeus yhteiskunnan ja valtion suojeluun.<sup>24</sup> Yhteisönä perhe on hierarkkinen aikuisten ja lasten välillä. Valtasuhteet vaihtelevat muun muassa kulttuurin

---

<sup>18</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009), CRC/C/GC/12, kohta 3

<sup>19</sup> Aula, 2008 s. 23

<sup>20</sup> Hakalehto-Wainio, 2014 s. 136-137

<sup>21</sup> Hakalehto-Wainio, 2014 s. 163

<sup>22</sup> Mahkonen, 2014 s. 155

<sup>23</sup> HE 309/1993, yksityiskohtaiset perustelut 8 §

<sup>24</sup> kts. myös LOS, johdanto

vaikutuksesta. Perhe-elämän suojaan kuuluu se, että vanhemmat saavat lähtökohtaisesti kasvattaa lapsensa haluamallaan tavalla.<sup>25</sup>

Yksityisyyden suojan tarkoituksena on, että yksilö saa elää omaa elämäänsä haluamallaan tavalla ilman viranomaisten tai ulkopuolisten henkilöiden puuttumista.<sup>26</sup> Yksityisyyden- ja perhe-elämän kunnioitukseen puuttuminen on sallittua ainoastaan lain niin salliessa. EIS 8 artiklan mukaan yksityis- ja perhe-elämään saa puuttua ainoastaan, kun se on välttämätöntä esimerkiksi terveyden turvaamiseksi. Oikeuskirjallisuudessa on esitetty, että perhe-elämään puuttuminen on mahdollista esimerkiksi vaikean ruumiinvamman aiheuttamisen tai lapsen kuoleman ehkäisemiseksi.<sup>27</sup>

Lapsen osallistumisoikeus ja itsenäinen päätöksenteko-oikeus eli autonomia voivat olla ristiriidassa perhe-elämän suojan kanssa. Aiemmin kysymyksenä on lähinnä ollut, missä määrin ja milloin valtio on oikeutettu puuttumaan perhe-elämän suojatulle alueelle. Nykyisin lapsen osallistumisoikeuden myötä kysymys painottuu lapsen autonomian rajoihin suhteessa perheen autonomiaan ja valtioon. Nieminen on pitänyt lapsen yksityisyyden suojaamista suhteessa vanhempinsa edellytyksenä sille, että lapsen oikeudet voidaan ottaa vakavasti. Tällöin tunnustetaan se, että lapset ovat yksilöitä, joille kuuluu perus- ja ihmisoikeussuoja. Mikäli lapsen ihmisoikeuksia, esimerkiksi osallistumisoikeutta loukataan johtuen perheen autonomiasta, tulee tämä perustella tarkoin.<sup>28</sup>

## 2.2. Lapsen huoltoon sisältyvä lapsen henkilökohtaisista asioista päättäminen

Lapsella tulee olla huoltaja siihen saakka, kunnes lapsi täyttää 18 vuotta tai menee sitä ennen avioliittoon lapsenhuoltolain 3 §:n mukaan. Lapsen huoltajia ovat hänen vanhempansa tai henkilöt, joille lapsen huolto on uskottu. Lapsen huolto on kolmiosainen käsite. Se sisältää lapsen päivittäisen eli käytännöllisen huolenpidon, mikä tarkoittaa lapsen hoitoa, kasvatusta ja valvontaa. Lisäksi lapsen huolto antaa huoltajalle oikeuden tehdä päätökset lapsen henkilöä koskevassa asiassa.<sup>29</sup> Lapsenhuoltolain 4 §:n mukaan lapsen huoltajalla on oikeus päättää

---

<sup>25</sup> Pajulammi, 2014 s. 376-377

<sup>26</sup> HE 309/1993, yksityiskohtaiset perustelut 8 §

<sup>27</sup> Nieminen, 1990 s. 29

<sup>28</sup> Nieminen, 1990 s. 27, 50 ja 57-58

<sup>29</sup> Helin, 1984 s. 92

lapsen hoidosta, kasvatuksesta, asuinpaikasta sekä muista henkilökohtaisista asioista. Näihin henkilökohtaisiin asioihin lukeutuvat muun muassa oikeus päättää lapsen uskontokunnasta.<sup>30</sup> Yleisemmin voidaan sanoa, että lapsen huoltoon kuuluvat lähtökohtaisesti kaikkien muiden asioiden, paitsi lapsen omaisuuden ja taloudellisten asioiden hoitaminen.<sup>31</sup>

Huollon tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapsen yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten mukaisesti lapsenhuoltolain 1 §:n mukaan. Tämä asettaa lapsen huoltajien päätöksentekovallalle rajat, jotka ohjaavat huoltajat tekemään lasta koskevat päätökset lapsen parasta ajatellen. Näiden rajojen sisällä huoltajilla on yleensä päätöksentekoautonomia lapsen henkilökohtaisissa asioissa.<sup>32</sup> Huoltajan päättäessä lapsen henkilöä koskevasta asiasta, kantaa huoltaja myös päätökseen liittyvän vastuun.<sup>33</sup>

Kolmantena osana huoltoa on lapsen edustaminen hänen henkilöään koskevassa asiassa. Lapsenhuoltolain 4 §:n 3 momentin mukaan huoltaja edustaa lasta tämän henkilöä koskevissa asioissa, jollei laissa ole toisin säädetty. Edustamiseen kuuluu myös lapselle kuuluvan puhevallan käyttäminen. Puhevallalla voi olla kolme eri funktiota. Se voi tarkoittaa henkilön oikeutta tulla kuulluksi ennen päätöksentekoa, oikeutta tehdä palvelua tai etuutta koskeva hakemus ja oikeutta hakea muutosta tehtyyn päätökseen.<sup>34</sup> Hallintolain (6.6.2003/434) 14 §:n mukaan viranomaisissa alaikäisen puolesta puhevaltaa käyttää hänen edunvalvojansa, huoltajansa tai muu laillinen edustajansa. Kuitenkin viisitoista vuotta täyttäneellä alaikäisellä ja hänen huoltajallaan tai muulla laillisella edustajallaan on kummallakin oikeus erikseen käyttää puhevaltaa asiassa, joka koskee alaikäisen henkilöä taikka henkilökohtaista etua tai oikeutta.

### 2.2.1. Terveysten- ja sairaudenhoito henkilöä koskevana asiana

Potilaan hoidosta päättäminen on lapsenhuoltolakiin nähden järjestetty erityissäännöksiin.<sup>35</sup> Huoltajien yleensä vallitsevaan päätöksentekoautonomiaan nähden lapsen terveyden- ja

---

<sup>30</sup> Aaltonen, 2009 s. 72

<sup>31</sup> HE 224/1982, Yleisperustelut, 1.1. Alaikäisen lapsen asema. Kts. myös Gottberg-Talve, 1990 s. 115

<sup>32</sup> Kangas, 2013 s. 103

<sup>33</sup> Gottberg, 2010 s. 173 ja Helin, 1984 s. 96

<sup>34</sup> Mahkonen, 2014 s. 138

<sup>35</sup> Välimäki, 2013 s. 28



sairaanhoidosta päättäminen on erityisasemassa, sillä potilaslaki lähtee liikkeelle siitä ajatuksesta, että lapsi on itse henkilökohtaisesti oikeutettu päättämään omasta hoidostaan.<sup>36</sup>

Potilaslain 7 §:n 1 momentin mukaan lasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, mikäli hän ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan. Jos lapsi kykenee päätöksentekoon, saa hän tehdä hoitoaan koskevat päätökset ilman huoltajien myötävaikutusta. Sen sijaan silloin, jos lapsi ei kykene päättämään hoidostaan, on häntä hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa potilaslain 7 §:n 2 momentin mukaan.

Hoidosta ja samalla omasta kehosta päättäminen on korostetun henkilökohtainen asia ja siinä korostuu lapsen erillisuus huoltajistaan.<sup>37</sup> Lahden mukaan potilaslain tarkoituksena on ollut vahvistaa alaikäisen potilaan asemaa, samoin kuin integriteetin eli koskemattomuuden, itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden kunnioittamista.<sup>38</sup> Perinteisesti terveydenhuoltoa on pidetty elämänaalueena, jota tulisi säädellä mahdollisimman vähän ja se on perustunut potilaan ja hoitohenkilökunnan, yleensä lääkärin väliseen luottamukseen.<sup>39</sup>

### 2.2.2. Huoltajien yhteistoimintavelvollisuus lapsen hoidosta päätettäessä

Mikäli huoltajia on useampia kuin yksi, on huoltajilla yhteistoimintavelvollisuus lapsenhuoltolain 5 §:n mukaan. Huoltajat vastaavat lapsen huoltoon kuuluvista tehtävistä yhdessä ja heidän tulee tehdä myös lasta koskevat päätökset yhdessä, mikä koskee myös lapsen terveyden- ja sairaanhoitoon liittyviä päätöksiä. Yhteistoimintavelvollisuuteen ei vaikuta se, asuvatko huoltajat yhdessä vai erillään.<sup>40</sup>

Huoltaja tai laillinen edustaja voi tehdä alaikäisen hoitoa koskevan päätöksen yksin silloin, kun hän on saanut valtuutuksen toiselta huoltajalta, tai mikäli huoltajia on useampia, kaikilta

---

<sup>36</sup> Kangas, 2013 s. 109

<sup>37</sup> Pajulammi, 2014 s. 420

<sup>38</sup> Lahti, 1997 s. 758

<sup>39</sup> Lahti, 1997 s. 755

<sup>40</sup> Gottberg, 2010 s. 171-172

muilta huoltajilta.<sup>41</sup> Huomioon on otettava Helinin mukaan asema-, sallimis- ja tilanneperusteista valtuutusta koskevat periaatteet.<sup>42</sup>

Alaikäisen terveydenhoitoa koskevaan päätökseen ei välttämättä vaadita nimenomaista kirjallista valtakirjaa tai valtuutuksen perustuvaa muuta tahdonilmaisua toiselta huoltajalta, vaan huoltaja voidaan katsoa edustavan toista huoltajaa pelkästään ulkonaisesti havaittavien olosuhteiden perusteella, jolloin hänelle muodostuu asemavaltuutukseen perustuva valtuutus päättää lapsen hoidosta. Olennaista on tällöin ulkonaisesti havaittava asema, kuten esimerkiksi se, että huoltaja on yksin päättänyt lapsen terveydenhuoltoon liittyvistä asioista ja siitä on tullut ulkopäin katsottuna tapa.<sup>43</sup>

Helinin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö on rutiiniluontoisten asioiden suhteen oikeutettu oletamaan, että toimenpiteeseen tai hoitoon on myös toisen huoltajan suostumus, ellei asiassa ilmene muuta. Kuitenkin hoitotoimenpiteestä, jolla on huomattava merkitys lapsen tulevaisuuden kannalta, voivat huoltajat päättää lähtökohtaisesti vain yhdessä. Tällaisena asiana voidaan pitää esimerkiksi vaikeaa leikkausta tai vakavan sairauden johdosta suoritettavia toimenpiteitä.<sup>44</sup>

Arviota sen suhteen, onko kyseessä oleva toimenpide rutiininomainen vai sellainen, joka edellyttää molempien huoltajien suostumusta, tulee tehdä sen mukaan, millainen vaikutus sillä on lapsen tulevaisuuden kannalta.<sup>45</sup> Jos kyseisellä toimenpiteellä on tai sillä voi olla kauaskantoiset vaikutukset lapsen myöhempään elämään, on kyseessä sellainen hoitoon liittyvä toimenpide, johon ryhtyminen edellyttää molempien huoltajien suostumusta.

Eduskunnan oikeusasiamies (myöhemmin myös oikeusasiamies, EOA) on ottanut kantaa lapselle annettavan hoidon rutiininluontoisuuteen, ja hänen mukaansa esimerkiksi tytöille annettavaa HPV-rokotusta ei voida pitää sellaisena rutiininluontoisena toimenpiteenä, johon riittäisi pelkästään toisen huoltajan suostumus.<sup>46</sup> Rokote on osa kansallista lasten ja nuorten

---

<sup>41</sup> Helin, 1994 s. 95-96

<sup>42</sup> Helin, 1994 s. 96

<sup>43</sup> Hemmo – Hoppu, 2017 5. Edustus > Tahdonvaltainen edustus > Valtuutus > Erilaisista valtuuttamistavoista > Asemavaltuutus

<sup>44</sup> Helin, 1994 s. 96

<sup>45</sup> Kurki-Suonio, 2010 s. 1189

<sup>46</sup> EOA, Dnro 5294/2/13

rokotusohjelmaa.<sup>47</sup> HPV-rokotteella ehkäistään papilloomaviruksen aiheuttamaa kohdunkaulan syöpää ja sen esiasteita.<sup>48</sup> Oikeusasiamiehen kannanotosta johtuen yhteistoimintavelvoitteesta vapaina rutiininluontoisina toimenpiteinä voitaneen pitää ainoastaan hyvin arkisia hoitotoimenpiteitä.

Lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat luottaa valtuutuksen olemassaoloon, kun toinen huoltaja päättää lapsen terveydenhuoltoon koskevista asioista ilman toisen huoltajan suostumusta, ja huoltaja jolta suostumus puuttuu, sallii tämän. Sallimisvaltuutuksen syntyminen edellyttää kuitenkin jatkuvuutta ja tulee siten sovellettavaksi esimerkiksi pitkissä hoitosuhteissa.<sup>49</sup> Tilannevaltuutus puolestaan voi syntyä poikkeustapauksissa olosuhteiden ja tosiasioiden hetkellisesti yhdistyessä.<sup>50</sup>

Poikkeuksena huoltajien yhteistoimintavelvollisuuteen ovat tilanteet, jolloin lapsen etu vaatii, että huoltaja tekee lapsen hoitoa koskevan päätöksen yksin ilman toisen huoltajan suostumusta. Lapsenhuoltolain 5 §:n 2 momentin mukaan huoltajan suostumus ei ole tarpeen, mikäli hän ei matkan, sairauden tai muun syyn vuoksi voi osallistua lasta koskevan päätöksen tekemiseen ja ratkaisun viivästyemisestä aiheutuisi haittaa. Lapsen edun nimissä saa huoltaja yksin tehdä päätöksen esimerkiksi silloin, kun lapsen henki on vaarassa tai hänen terveytensä voisi vaarantua ilman kyseistä lääketieteellistä toimenpidettä.<sup>51</sup>

Yhteistoimintavelvollisuuden on oikeuskirjallisuudessa arvioitu olevan oikeudellista tehostetta vailla oleva periaate ja ohje, jonka noudattamatta jättämisestä ei ole laissa säädetty. Näin ollen esimerkiksi rangaistusta toisen huoltajan omavaltaisesta päätöksenteosta ei lähtökohtaisesti voi antaa edes tuomioistuimien. Toisaalta myöskään huollon suhteen passiivisena olevaa huoltajaa ei voida oikeudellisin keinoin pakottaa toimimaan ja tekemään päätöksiä lapsen henkilöön kuuluvissa asioissa.<sup>52</sup>

---

<sup>47</sup> <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/lasten-ja-nuorten-rokotusohjelma>, käyttöpäivä 21.4.2017

<sup>48</sup> <http://tyttojenjuttu.fi/hpv-rokote/>, käyttöpäivä 21.4.2017

<sup>49</sup> Hemmo – Hoppu, 2017 5. Edustus > Tahdonvaltainen edustus > Valtuutus > Erilaisista valtuuttamistavoista > Sallimisvaltuutus

<sup>50</sup> Hemmo – Hoppu, 2017 5. Edustus > Tahdonvaltainen edustus > Valtuutus > Erilaisista valtuuttamistavoista > Tilannevaltuutus

<sup>51</sup> HE 185/1991

<sup>52</sup> Savolainen, 1984 s. 30

### 2.2.3. Työnjakomääräys ja oheis- tai sijaishuoltajan määrääminen

Mikäli lapsen huoltajat ovat erimielisiä siitä, antavatko he suostumuksen lapselle annettavaan hoitoon vaiko eivät, tarkoittaa tämä käytännössä lapsen kannalta sitä, että hoidosta on pidättäydyttävä, kunnes molempien huoltajien suostumus hoitoon on saatu.<sup>53</sup> Huoltajilla ei ole mahdollisuutta saattaa lapsen henkilöä koskevaa yksittäistä asiaa ulkopuolisen viranomaisen ratkaistavaksi, kuten lapsen omaisuutta koskevien asioiden osalta on.<sup>54</sup> Holhustoimilain 30 §:n 3 momentin mukaan edunvalvoja voi pyytää holhousviranomaisen päätöstä siitä, kenen mielipidettä on noudatettava, mikäli edunvalvojat eivät ole yksimielisiä asiassa, josta heidän tulee yhdessä päättää.

Huoltajien välinen ristiriita hoidosta päättämisen suhteen voidaan ratkaista sillä, että tuomioistuin päättää tehtävien jaosta huoltajien kesken, eli tekee niin sanotun työnjakomääräyksen lapsenhuoltolain 9 §:n 3 momentin mukaan.<sup>55</sup> Tuomioistuimen harkintavaltaa sen suhteen, mistä huoltoon koskevasta asiasta määräyksen voi antaa, ei ole rajoitettu.<sup>56</sup> Näin ollen se voi koskea myös lapsen hoidosta päättämistä terveystalveissa. Työnjakomääräyksessä voidaan lapsen hoidosta päättäminen erottaa pelkästään toisen huoltajan päätäntävaltaan kuuluvaksi, jolloin muut asiat jäävät edelleen huoltajien yhdessä päätettäväksi. Päätös voi koskea myös ainoastaan erikseen määritellyjä tai muuten rajattuja terveyden- tai sairaanhoitopalveluita, joiden osalta päätöksenteko-oikeus siirtyy ainoastaan yhdelle huoltajalle.<sup>57</sup>

Lisäksi tuomioistuin voi päättää, että lapsen huolto uskotaan vanhempien ohella tai heidän sijastaan yhdelle tai useammalle henkilölle, joka on antanut tähän suostumuksensa lapsenhuoltolain 9 §:n 1 momentin 4-kohdan mukaan. Tämän myötä sijais- tai oheishuoltaja saa päättää kaikista lapsen henkilökohtaisista asioista, tai työnjakomääräyksen nojalla ainoastaan lapsen terveyttä koskevista asioista. Hakemuksen oheis- tai sijaishuoltajan määräämiseksi voivat tehdä lapsen vanhemmat yhdessä, toinen vanhemmista, lapsen huoltaja tai sosiaalilautakunta lapsenhuoltolain 14 §:n 1 momentin mukaan. Lapsi ei näin ollen voi ites tehdä hakemusta oheis- tai sijaishuoltajan määräämiseksi.

---

<sup>53</sup> Helin, 1994 s. 97

<sup>54</sup> Gottberg, 2010 s. 167-173

<sup>55</sup> Gottberg, 2010 s. 174

<sup>56</sup> Savolainen, 1984 s. 73

<sup>57</sup> Aaltonen, 2009 s. 32-34

#### 2.2.4. Lapsen osallistumisoikeus henkilöään koskevissa asioissa

Huoltajan tulee keskustella lapsen kanssa lapsen henkilökohtaisesta asiasta ennen päätöksentekoa, jos keskusteleminen on mahdollista lapsenhuoltolain 4 §:n 2 momentin mukaan. Myös lapsen oikeuksien komitea on korostanut, että lapselle on annettava perheessä mahdollisuus käyttää oikeuttaan tulla kuulluksi. Lisäksi se on kehottanut sopimusvaltioita rohkaisemaan vanhempia ja lapsesta vastuussa olevia aikuisia kuuntelemaan lapsia heitä koskevissa asioissa ja ottamaan heidän näkemyksensä huomioon.<sup>58</sup>

Keskustelun mahdollisuutta arvioitaessa huoltajan on otettava huomioon lapsen ikä, kehitystaso sekä asian laatu. Päätöstä tehdessään huoltajan on kiinnitettävä huomiota lapsen mielipiteeseen ja toivomuksiin. Henkilökohtaisessa asiassa tehdyn päätöksen ei välttämättä tarvitse olla lapsen mielipiteen tai toivomuksen mukainen, mutta lapsen mielipiteelle ja toivomuksille on annettava lapsen iän ja kehitystason kasvaessa yhä enemmän painoarvoa.<sup>59</sup> Varsinaista biologista ikärajaa lapsen mielipiteen huomioon ottamiselle ei ole kuitenkaan asetettu.<sup>60</sup>

Lapsen veto-oikeus huoltajiinsa nähden tietyissä henkilöään koskevissa asioissa on konkreettinen osallistumisoikeuden ilmentymä. Esimerkiksi uskonnonvapauslain (6.6.2003/453) 3 §:n 3 momentin mukaan sen jälkeen, kun lapsi on täyttänyt 12 vuotta, hänet voidaan liittää uskonnolliseen yhdyskuntaan tai ilmoittaa eronneeksi siitä ainoastaan omalla kirjallisella suostumuksellaan. Tämä voi johtaa käytännössä tilanteeseen, jossa 12-vuotias lapsi kuuluu eri uskonnolliseen yhdyskuntaan kuin hänen huoltajansa.

Vastaavanlainen veto-oikeus lapsella on koskien nimensä muuttamista. Nimilain (9.8.1985/694) 33 §:n mukaan alaikäisen lapsen etu- tai sukunimeä ei voida muuttaa ilman lapsen suostumusta, jos hän on täyttänyt 12 vuotta. Nimeä ei voida muuttaa myöskään vastoin 12 vuotta nuoremman lapsen tahtoa, jos lapsi on niin kehittynyt, että hänen tahtonsa voidaan kiinnittää huomiota. Tämänkaltaista veto-oikeutta ei lapsipotilaalla kuitenkaan ole, kun hänen huoltajat tekevät päätöstä hänen hoitoaan koskien.

---

<sup>58</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009), CRC/C/GC/12, kohdat 91-92

<sup>59</sup> Kangas, 2013 s. 103

<sup>60</sup> Aaltonen, 2009 s. 245

Mielenkiintoinen kysymys on, miten voidaan varmistua siitä, että lapsi on todella saanut osallistua päätöksentekoon. Pajulammi on todennut, että lapsen oikeuksien toteutuminen riippuu paljon arkisesta vuorovaikutuksesta lapsen ja huoltajan välillä, minkä lisäksi lapset tarvitsevat huoltajansa apua ja tukea näkemystensä ilmaisemiseksi.<sup>61</sup> Tämä pitänee paikkansa. Lapsen osallistuminen on paljolti kiinni myös hänestä riippumattomista asioista, kuten siitä, millainen perheen tilanne on ja kuinka huoltajat jaksavat auttaa ja tukea lasta mielipiteen ja näkemysten ilmaisemisessa.

### 2.3. Lapsen kehittyvät valmiudet ja osallistumisoikeuden muodot potilaana

Lapsenhuoltolain 1 §:n 3 momentin mukaan lapsen itsenäistymistä sekä kasvamista vastuullisuuteen ja aikuisuuteen tulee tukea ja edistää. Lapsen oikeuksien sopimuksen 5 artiklan mukaan sopimusvaltiot kunnioittavat vanhempien tai paikallisen tavan mukaisen suurperheen tai yhteisön, laillisten holhoojien ja huoltajien tai muiden lapsesta oikeudellisesti vastuussa olevien henkilöiden vastuuta, oikeuksia ja velvollisuuksia tarjota lapselle hänen kehittyvien valmiuksiensa mukaisesti asianmukaista ohjausta ja neuvoa yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksien käyttämiseksi.

Lapsen kehittyvät valmiudet vaikuttavat lapsen autonomian määrään suhteessa huoltajiinsa, samalla kun ne vaikuttavat siihen, mitä lapselta voidaan kulloinkin hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaan olettaa.<sup>62</sup> Helin on pitänyt ihanteellisena, että lapsen oikeus päättää omista asioistaan voi kasvaa lineaarisesti iän ja kehitystason myötä. Tällöin huoltajan vaikutus lapsen asioihin hiljalleen vähenee, eikä lapsen asemassa tapahdu suurta muutosta yhden yön aikana, hänen täyttäessä 18 vuotta ja tullessa täysi-ikäiseksi.<sup>63</sup>

Mitä enemmän lapsella on kokemusta ja ymmärrystä, sitä enemmän hänen mielipiteeseensä tulisi kiinnittää huomioita.<sup>64</sup> Samalla lapsen varttuessa tulisi lapsen määräämisen hiljalleen muuttua kohti neuvontaa ja tämän jälkeen kohti tasavertaista asemaansa suhteessa aikuisiin.<sup>65</sup> Lapsen kehittyvillä valmiuksilla on vaikutus myös siihen, mitä lapsen osallistumisoikeudelta

---

<sup>61</sup> Pajulammi, 2014 s. 204

<sup>62</sup> UNICEF Suomi, 2011 s. 64-65

<sup>63</sup> Helin, 1984 s. 104. Kts. myös Kurki-Suonio, 1999 s. 145-148

<sup>64</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 53. Kts. myös Pajulammi, 2014 s. 205-206

<sup>65</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 44

voidaan odottaa hänen ollessaan potilaana. Lapsipotilaan osallistumisoikeus voidaan jakaa kolmeen ryhmään sen mukaan, millainen painoarvo lapsen mielipiteellä asian ratkaisussa on, ja toisaalta suhteessa huoltajan tai laillisen edustajan päätösvallan käyttöön.

Ensimmäisessä vaiheessa huoltaja tai laillinen edustaja päättää lapsen hoidosta, kuitenkin siten, että lapsella on oikeus saada mielipiteensä kuuluviin. Huoltajalla tai laillisella edustajalla on lapsen oikeutta vastaava velvollisuus ottaa mielipide huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti.<sup>66</sup> Tässä vaiheessa lapsi informoi huoltajaansa, joko sanallisesti tai sanattomasti ja samalla viestii tarpeistaan, tunteistaan ja olosuhteistaan.<sup>67</sup> Lapsen antama informaatio on otettava huomioon arvioitaessa lapsen etua.<sup>68</sup> Pajulammi on kritisoinut lapsen asemaa pelkästään informaation antajana. Hänen mukaansa se kaventaa lapsen roolia päätöksentekoprosessissa. Sen sijaan lapsen tulisi saada olla aidon dialogin toinen osapuoli.<sup>69</sup>

Toisessa vaiheessa sekä alaikäinen potilas, että hänen huoltajansa tai laillinen edustajansa osallistuvat päätöksentekoon. Tällöin alaikäinen voi käyttää myötämääräämisoikeuttaan, mutta hänen tahtonsa toteutuminen edellyttää myös huoltajan suostumusta.<sup>70</sup> Potilaslain sanamuodon mukaan tällaisia tilanteita ei lasta hoidettaessa normatiivisesti voi syntyä, vaan lapsipotilasta hoidetaan aina yhteisymmärryksessä joko hänen itsensä tai hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. Pahlmanin mukaan potilaslaki jakaa alaikäiset itsemäärääviin ja ei-itsemäärääviin.<sup>71</sup> Viitteitä niin sanotun myötämääräämisoikeuden käyttämisestä voi antaa kuitenkin se, että lapsen hoidosta keskustellaan myös lapsen itsensä kanssa, vaikka suostumuksen hoitoon antaa hänen huoltajansa tai muu laillinen edustajansa.<sup>72</sup>

Kolmannessa vaiheessa alaikäinen on niin sanotusti itsemääräävä ja hän päättää yksin hoidostaan.<sup>73</sup> Tällöin lapsen suostumus vastaa periaatteessa täysi-ikäisen potilaan antamaa suostumusta, eikä se vaadi huoltajan suostumusta ollakseen pätevä tai laillinen.<sup>74</sup> Lapsen iän ja kehitystason myötä kasvava autonomia ja itsemääräämisoikeus hoitoaan koskien on

---

<sup>66</sup> Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 271-279

<sup>67</sup> Auvinen, 2006 s. 222

<sup>68</sup> Aaltonen, 2009 s. 241

<sup>69</sup> Pajulammi, 2014 s. 428

<sup>70</sup> Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 271-279 ja Helin, 1984 s. 103

<sup>71</sup> Pahlman, 2003 s. 227

<sup>72</sup> Pajulammi, 2014 s. 427-429

<sup>73</sup> Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 271-279

<sup>74</sup> Helin, 1984 s. 103

kirjallisuudessa katsottu sisältävän myös riskin siitä, että lapsi jää yksin sellaisten asioiden kanssa, joita hän ei ymmärrä tai pysty hallitsemaan. Terveystieteiden ammattihenkilö joutuu arvioimaan sitä, onko lapsi kykenevä päättämään hoidostaan ja samalla hänen tulee kiinnittää riittävästi huomiota edellä mainitun riskin olemassaoloon.<sup>75</sup> Lapsen ei tulisi joutua päättämään sellaisista asioista, joista hän ei ole valmis päättämään eikä lasta tulisi katsoa liian kevyin perustein kykeneväksi päättämään hoidostaan.

---

<sup>75</sup> Gottberg, 2012 s. 51



### 3. LAPSIPOTILAAN PÄÄTÖKSENTEON EDELLYTYKSET

Lasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, jos lapsi ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan potilaslain 7 §:n mukaan. Ikään ja kypsyyteen perustuvan kykeneväisyyden lisäksi lapsipotilaan päätöksenteko edellyttää sitä, että hän pystyy riittävästi käyttämään tuota kykyään.<sup>76</sup> Lähtökohta on, että silloin, kun lapsi kykenee päättämään hoidostaan, ei huoltajan tai muun laillisen edustajan suostumusta hoitoon tarvita.<sup>77</sup>

Kysymys lapsen kyvystä päättää hoidostaan ei välttämättä nouse esille tilanteissa, joissa lapsi ja hänen huoltajansa tai muu laillinen edustajansa ovat samaa mieltä lapselle annettavasta hoidosta, ja suostumus on saatavissa lapsen lisäksi hänen huoltajaltaan tai muulta lailliselta edustajaltaan.<sup>78</sup> Sen sijaan kysymys aktualisoituu siinä tapauksessa, että lapsi itse pyytää tiettyä hoitoa huoltajan tietämättä, tai lapsi ja huoltaja ovat erimieltä lapselle annettavasta hoidosta.

#### 3.1. Lapsen riittävä ikä ja kehitystaso

Lapsen päätöksenteon edellytyksenä on riittävä ikä ja kehitystaso. Ikä viittaa lapsen biologiseen ikään, jota käsitellään jäljempänä kohdassa 3.1.1. biologinen ikä. Kehitystaso on puolestaan abstraktimpi käsite. Lapsen oikeuksien komitean mukaan kehitystaso tarkoittaa lapsen kykyä ymmärtää ja arvioida asian seurauksia sekä hänen valmiuttaan ilmaista järkevästi ja itsenäisesti omia näkemyksiään asioista.<sup>79</sup>

Lapsen kehitystasosta on käytetty myös termiä kypsyyt.<sup>80</sup> Hallituksen esityksessä 224/1982, jolla ehdotettiin muutettavaksi lapsen huoltoa tai tapaamisoikeutta koskevan tuomion täytäntöönpanosta annettua lakia, käytetään lapsen kehittymisen ohella termiä

---

<sup>76</sup> Helin 1994, s. 92

<sup>77</sup> Pahlman, 2003 s. 227-228

<sup>78</sup> Hannuniemi, 1997 s. 839

<sup>79</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009) CRC/C/GC/12, kohta 30

<sup>80</sup> kts. esim. Hannuniemi, 1997 s. 836-837; Pahlman, 2003 s. 229 ja Pajulammi, 2014 s. 213-214

”kypsyneisyys”. Potilaslain esitöissä viitataan kyseiseen hallituksen esitykseen, ja ilmaisu ”lapsen kehitys” on korvattu sanalla ”kypsyys”.<sup>81</sup>

Eron näiden kahden termin välillä on pyrkinyt tekemään Pahlman, jonka mukaan iän ja kehitystason lisäksi huomioon on otettava lapsen psyykkinen tila, kypsyys ja elämäkokemus. Näiden lisäksi lapsella tulee hänen mukaansa olla riittävä ymmärrys asiasta päättämiseen.<sup>82</sup> Kun verrataan Pahlmanin asettamia kriteereitä lapsipotilaan päätöksenteolle edellä mainittuun lapsen oikeuksien komitean määritelmään kehitystasosta, on todettava, ettei niiden välillä ole ristiriitaa. Erona on ainoastaan se, että lapsen oikeuksien komitean määritelmä lapsen kehitystasosta on yksityiskohtaisempi. Tämän vuoksi katson ”kehitystaso” ja ”kypsyys” – termien vastaavan toisiaan ja käytän niitä rinnakkain.

Lapsen oikeuksien komitean mukaan lapsen kehitystasoa arvioitaessa tulisi ottaa huomioon hänen henkinen, emotionaalinen, kognitiivinen ja sosiaalinen kehityksensä.<sup>83</sup> Lapsen valmius muodostaa omia näkemyksiään kehittyy yksilöllisesti, ja siihen vaikuttavat muun muassa lapsella olevat tiedot, kokemukset, ympäristö, sekä sosiaaliset ja kulttuuriset odotukset. Tämän vuoksi lapsen näkemyksiä on arvioitava lapsen oikeuksien komitean mukaan tapauskohtaisesti.<sup>84</sup>

Iän ja kehitystason arvioinnissa ratkaisevaa on se, kykeneekö lapsi ymmärtämään hoidon tai siitä kieltäytymisen merkityksen ja vaikutuksen terveydentilalleen. Kypsyuden tulee olla sitä suurempi, mitä enemmän puututaan alaikäisen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen eli toisin sanoen mitä merkittävämmästä hoitotoimenpiteestä on kysymys.<sup>85</sup> Mikäli kyseessä on rutiinitoimenpide, voidaan hyvinkin nuoren lapsen katsoa olevan kykenevä päättämään hoidostaan. Sen sijaan peruuttamattomien toimenpiteiden tai hoitojen osalta lapsen päätöskykyyn tulee suhtautua varauksellisemmin.<sup>86</sup> Lisäksi huomioon on otettava hoitotoimenpiteisiin tai siitä pidättäytymiseen liittyvät riskitekijät.<sup>87</sup> Mitä suuremmat riskit hoitoon tai siitä pidättäytymiseen liittyvät, sitä enemmän ymmärrystä lapselta voidaan vaatia.

---

<sup>81</sup> HE 224/1982, yksityiskohtaiset perustelut, 1.6. Laki lapsen huoltoa tai tapaamisoikeutta koskevan tuomion täytäntöönpanosta annetun lain muuttamisesta, 6 § ja HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 7 §

<sup>82</sup> Pahlman, 2003 s. 229

<sup>83</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 83

<sup>84</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009) CRC/C/GC/12, kohta 29

<sup>85</sup> Lehtonen –Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 201

<sup>86</sup> Rätty, 2010 s.1212

<sup>87</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 7 §

Eduskunnan oikeusasiamies on 11.6.2015 antamassaan ratkaisussa korostanut sitä, että potilaslaissa ei ole asetettu mitään ikärajaa lapsen antaman suostumuksen edellytykseksi. Ratkaisevaa sen sijaan on se, kykeneekö lapsi ymmärtämään hoidon tai siitä kieltäytymisen merkityksen. Tapauksessa 12-vuotiaan aspergerin syndroomaa sairastaneen tytön huoltaja oli kannellut eduskunnan oikeusasiamiehelle siitä, että kouluterveydenhoitaja oli rokottanut tytön ilman huoltajan suostumusta. Kyseessä oli ollut kohdunkaulan syöpää ja sen esiasteita ehkäisevä HPV-rokotus.

Tapauksessa merkitystä oli sillä, että terveydenhoitaja ei ollut tutustunut potilasasiakirjoihin, joista olisi käynyt ilmi, että tyttö sairastaa aspergerin syndroomaa. Sen oireisiin kuuluvat muun muassa kommunikaation ja sosiaalisen vastavuoroisuuden vaikeudet, mitkä vaikuttavat lapsen kykyyn päättää hoidostaan. Tämän vuoksi oikeusasiamiehen mukaan olisi ollut perusteltua, että terveydenhoitaja olisi kiinnittänyt enemmän huomioita huoltajan luvan puuttumiseen. Tapauksessa kantelija ei olisi antanut suostumustaan lapsen rokottamiseen.<sup>88</sup>

### 3.1.1. Biologinen ikä

Potilaslaki ei ole asettanut selkeää biologista ikärajaa, jonka saavutettuaan lapsi olisi kykenevä päättämään hoidostaan. Jos sellainen olisi määritelty, ei lapsen osallistumis- tai päätöksenteko-oikeutta voisi asettaa kyseenalaiseksi sen jälkeen, kun lapsi olisi saavuttanut kyseisen iän.<sup>89</sup> Merkittävää on, että kehitystaso voi vaihdella samanikäisten lasten välillä suurestikin, esimerkiksi 12-vuotiaiden tyttöjen ja poikien välillä se on noin 2 vuotta.<sup>90</sup>

Lapsen oikeuksien komitea on pitänyt myönteisenä, että oikeus suostumuksen antamiseen siirtyy lapselle hänen saavutettuaan jonkun tietyn biologisen ikärajan, eikä terveydenhuollon ammattihenkilön tarvitsisi arvioida lapsen yksilöllisiä valmiuksia. Lapsen oikeuksien komitea on kehottanut sopimusvaltioita harkitsemaan ikärajojen hyväksymistä.<sup>91</sup> Tämä on mielestäni erikoista ja ristiriidassa komitean samassa yleiskommentissa esiintyneen näkemyksen kanssa siitä, että lapsen on voitava osallistua päätöksentekoon valmiuksiensa mukaisesti. Komitean

---

<sup>88</sup> EOA, Dnro 61/4/15

<sup>89</sup> Aaltonen, 2009 s. 245

<sup>90</sup> Hannuniemi, 1997 s. 839

<sup>91</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009) CRC/C/GC/12, kohta 102

mukaan lapsen valmiudet eivät ole suoraan riippuvaisia lapsen iästä ja lapsen näkemysten huomioon ottaminen edellyttää tapauskohtaista arviota.<sup>92</sup>

Aiemmin voimassa olleen lainsäädännön mukaan jo 5-vuotias pystyi kieltämään lääketieteellisen tutkimuksen suorittamisen itselleen. Lapselle ei saanut suorittaa lääketieteellistä tutkimusta, mikäli hän oli vähintään 5-vuotias ja vastusti tutkimukseen liittyvää toimenpidettä.<sup>93</sup> Nykyisin alaikäisen vastustaessa tutkimusta tai tutkimustoimenpidettä, on hänen mielipidettään noudatettava hänen ikänsä ja kehitystasonsa huomioon ottaen lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun lain (9.4.1999/488, myöhemmin tutkimuslaki) 8 §:n 5 momentin mukaisesti. Tutkimuksen vastustamisen osalta lainsäädännön voidaan katsoa olevan yhteneväinen potilaslain ja tutkimuslain välillä, koska molemmissa laeissa kysymykseen tulee lapsen hoitaminen yhteisymmärryksessä hänen kanssaan iän ja kehitystason mukaisesti.

Pahlmanin mukaan jo 10-vuotias lapsi voi olla kykenevä käyttämään myötämääräämis-oikeuttaan huoltajan tai muun laillisen edustajan ohella.<sup>94</sup> Näin ollen lapsen mielipiteeseen tulisi kiinnittää huomiota ja keskustella hänen kanssaan hoidosta, vaikka iältään 10-vuotias lapsi on vielä liian nuori päättämään yksin omasta hoidostaan. Myös Hannuniemi on pitänyt oletuksena, että alle 12-vuotias lapsi ei ole kykenevä päättämään hoidostaan, ellei ole erityisen kehittynyt ja pian täyttämässä 12 vuotta. Hänen mukaansa kuitenkin poikkeuksellisesti myös 10 vuotta täyttäneen lapsen mielipidettä voitaisiin pitää riittävänä ottaen huomioon hoitotoimenpiteen laadun.<sup>95</sup>

Potilaslain esitöissä viitataan ikärajojen osalta lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain esitöihin.<sup>96</sup> Sen mukaan yli 12-vuotias lapsi voidaan käytännössä katsoa huolto- tai tapaamisoikeutta koskevan tuomion täytäntöönpanoasiassa miltei aina niin kypsäksi, että hänen vastustukseensa on suhtauduttava vakavasti.<sup>97</sup> Aiemmin tämä ikäraja oli ollut 15 vuotta

---

<sup>92</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009) CRC/C/GC/12, kohdat 28-29

<sup>93</sup> HE 229/1998, yksityiskohtaiset perustelut, 8 §

<sup>94</sup> Pahlman, 2003 s. 230

<sup>95</sup> Hannuniemi, 1997 s. 841

<sup>96</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut, 7 §

<sup>97</sup> HE 224/1982, yksityiskohtaiset perustelut, 1.6. Laki lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan tuomion täytäntöönpanosta annetun lain muuttamisesta

ja lain toimivuutta seurattaessa oli saatu viitteitä siitä, että se oli ollut jossain määrin liian korkea.<sup>98</sup> Tämä tulisi mielestäni huomioida myös arvioitaessa lapsen ikää ja kehitystasoa.

Pahlman mukaan täytöntöönpanoasia on verrattavissa terveydenhuollossa haavan hoitoon tai roskan poistamiseen silmästä, ja 12 vuoden ikäraja voisi olla riittävä tämänkaltaisten toimenpiteiden osalta. Sen sijaan, kun kysymyksessä on merkittävämpi, esimerkiksi lapsen hengelle ja terveydelle välttämätön toimenpide, tutkimus tai hoito, ei 12-vuotiaan voida katsoa olevan riittävän kypsä päättämään ja esimerkiksi kieltäytymään kyseisestä hoidosta.<sup>99</sup>

Kahdentoista vuoden ikäraja olisi yhtenäinen useisiin muualla lainsäädännössä säädettyihin lasta koskeviin ikärajoihin nähden. Esimerkiksi lastensuojelulain 21 §:n mukaan kaksitoista vuotta täyttäneellä lapsella on oikeus käyttää huoltajan tai muun laillisen edustajan ohella erikseen puhevaltaansa itseään koskevassa lastensuojeluasiassa. Myös adoptiolain (20.1.2012/22) 10 §:n mukaan adoptiota ei voida vahvistaa ilman adoptoitavan suostumusta, jos hän on täyttänyt 12 vuotta.

Pahlman on arvioinut, että 15-16 –vuotias ja sitä vanhempi lapsi on kykenevä päättämään hoidosta itsenäisesti.<sup>100</sup> Myös Hannuniemen mukaan yli 15-vuotiaan, normaalisti kehittyneen lapsen suostumus hoitotoimenpiteisiin vaaditaan.<sup>101</sup> Viidentoista vuoden ikäraja olisi yhtenäinen rikoslain (19.12.1889/39) 3 luvun 4 §:n mukaisen rikosoikeudellisen vastuuikärajan kanssa.

### 3.1.2. Terveydenhuollon ammattihenkilön arvio

Potilaslain esitöiden mukaan alaikäisen kyky itse päättää hoidostaan jää lääkärin ja muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön arvioitavaksi.<sup>102</sup> Terveydenhuollon ammattihenkilöillä tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (28.6.1994/559, myöhemmin ammattihenkilölaki) 2 §:n 1-kohdan mukaan laillistettuja ja luvan saaneita ammattihenkilöitä ja 2-kohdan mukaan nimikesuojattuja ammattihenkilöitä.

---

<sup>98</sup> HE 224/1982, yksityiskohtaiset perustelut, 1.6. Laki lapsen huoltoa tai tapaamisoikeutta koskevan tuomion täytöntöönpanosta annetun lain muuttamisesta, 6 §

<sup>99</sup> Pahlman, 2003 s. 230

<sup>100</sup> Pahlman, 2003 s. 230-231

<sup>101</sup> Hannuniemi, 1997 s. 839

<sup>102</sup> HE 185/1991

Laillistettuja ammattihenkilöitä ovat terveydenhuollon ammattihenkilölain 2 §:n ja 4-6 §:ien mukaan esimerkiksi lääkärin, hammaslääkärin, psykologin, sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan ammattia harjoittavat henkilöt, jotka ovat saaneet koulutuksensa Suomessa ja joille sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (myöhemmin Valvira) on myöntänyt ammatinharjoittamisoikeuden. Lisäksi laillistetun ammattihenkilön tehtävissä voi toimia tilapäisesti myös kyseiseen ammattiin opiskeleva henkilö.

Luvan saaneella ammattihenkilöllä tarkoitetaan muualla kuin Suomessa laillistetun ammattihenkilön asemaan johtavan koulutuksen saaneita henkilöitä, joille Valvira on myöntänyt ammatinharjoittamisluvan terveydenhuollon ammattihenkilölain 2 §:n ja 6-14 c §:ien mukaan. Nimikesuojattuja ammattihenkilöitä ovat puolestaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (28.6.1994/564) 1 §:n mukaan esimerkiksi lähihoitaja ja psykoterapeutti. Terveydenhuollon ammattihenkilön käsite on siis laaja.

Arviota tehdessään terveydenhuollon ammattihenkilöt perustavat ratkaisunsa heillä olevaan tieteelliseen tietoon ja ammatilliseen kokemukseensa.<sup>103</sup> Ammattihenkilöiden koulutustausta vaihtelee ylemmästä korkeakoulututkinnosta, kuten lääketieteen lisensiaatin tutkinnosta toisen asteen tutkintoon, josta esimerkkinä lähihoitajan tutkinto. Näin ollen lapsen iän ja kehitystason arvioiminen on jätetty hyvin eri koulutus pohjan omaavien terveydenhuollon ammattihenkilöiden varaan.

On selvää, että henkilökohtainen arvostelukyky ja ammatillinen kokemus vaihtelevat terveydenhuollon ammattihenkilöiden välillä, minkä vuoksi lasten kykyä päätöksentekoon voidaan arvioida eri tavoin. Mielestäni on perusteltua miettiä, onko kaikilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä yhtäläiset tiedot ja taidot lasten iän ja kehitystason arvioimiseksi. Tämä voi vaikuttaa lapsen asemaan jopa niin että, hänet arvioidaan toisaalla kykeneväksi päättämään hoidostaan ja toisaalla ei. Käytännössä lienee kuitenkin niin, että useimmissa tilanteissa lääkäri tekee arvion potilaan iästä ja kehitystasosta. Esimerkiksi kouluterveydenhuollossa arvion voi tehdä kuitenkin myös muun muassa terveydenhoitaja.

---

<sup>103</sup> Ilveskivi, 1997 s. 115

län ja kehitystason arvioimiseen ei ole olemassa sitovia taulukoita tai ohjeistuksia, mikä tekee terveydenhuollon ammattihenkilöille potilaslain soveltamisesta lapsen päätöksentekooikeuden osalta haastavampaa.<sup>104</sup> Arvion tekeminen voi olla jopa intuitiivista tai sattumaan perustuvaa.<sup>105</sup> Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskuudesta on tullut kritiikkiä koskien sitä, että heillä ei ole muita keinoja, kuin henkilökohtainen arvostelukyky arvioidessaan lapsen kykyä tehdä päätös omaa terveyttään koskevassa asiassa.<sup>106</sup> Tämä on ikään ja kehitystasoon sidotun arvioinnin ”nurja puoli”, johon ei ainakaan tällä hetkellä ole olemassa yksiselitteistä ratkaisua. Tilanteet ja siihen liittyvät olosuhteet vaihtuvat aina potilaan vaihtuessa, minkä lisäksi arvion tekemiseen voi olla käytettävissä hyvin vähän aikaa vastaanottoaikojen ollessa melko lyhyitä. Tärkeää lapsien välisen yhdenvertaisuuden vuoksi olisi, että lapsien ikää ja kehitystä arvioitaisiin yhteisten kriteerien pohjalta.

### 3.2. Muut edellytykset ja informed consent

Jotta lapsipotilaan antama suostumus hoitoon olisi pätevä, edellyttää se lapsen ikään ja kehitystasoon perustuvan kelpoisuuden lisäksi, että suostumus täyttää samat yleiset edellytykset, mitä on asetettu täysi-ikäisen, itsemääräämisoikeutta käyttävän potilaan autonomiselle tahdonilmaisulle.<sup>107</sup> Ensinnäkin, suostumuksen tulee sen perustua oikeaan ja riittävään tietoon. Pätevä suostumus edellyttää myös, että suostumus on annettu vapaaehtoisesti ja huolellisen harkinnan päätteeksi.<sup>108</sup> Tätä kutsutaan informed consent -periaatteeksi, jolla tarkoitetaan lapsen perusteltua mielipidettä<sup>109</sup> tai tietoon perustuvaa suostumusta<sup>110</sup>.

Pajulammin mukaan tietoon perustuvan suostumuksen edellytykset sopivat rajoitetusti siihen harkintaan, kun arvioidaan lapsen osallistumiselle annettavaa painoarvoa. Hänen mukaansa niitä ei tulisi asettaa lapsen mielipiteelle annettavan merkityksen yleiseksi mittariksi. Tätä hän on perustellut sillä, että myöskään täysi-ikäisen henkilön tekemät päätökset eivät aina täytä tietoon perustuvan suostumuksen kriteereitä.<sup>111</sup> Sen sijaan arvion tulisi lähteä hänen

---

<sup>104</sup> Mahkonen, 2014 s. 148-150

<sup>105</sup> Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 272

<sup>106</sup> Suomen lääkärilehti, verkkouutinen 11.11.2009

<sup>107</sup> Pahlman, 2003 s. 231

<sup>108</sup> Helin, 1994 s. 92; Pajulammi, 2014 s. 228-235; Auvinen, 2006 s. 389-397 ja Lohiniva-Kerkelä, 2007 s. 120

<sup>109</sup> Aaltonen, 2009 s. 244

<sup>110</sup> Hannuniemi, 1997 s. 837

<sup>111</sup> Pajulammi, 2014 s. 235

mukaansa liikkeelle siitä, että lapsen kanssa keskustellaan hänen hoidostaan. Tällöin lapsen mielipide tulisi selvittää, mikäli se on lapsen ikä ja kehitystaso huomioon ottaen mahdollista. Tämän jälkeen tulisi vasta miettiä, millainen painoarvo lapsen mielipiteelle tulisi antaa ja onko lapsi kykenevä päättämään hoidostaan.<sup>112</sup>

### 3.2.1. Tiedonsaanti

Tiedonsaanti on suostumuksen antamisen ensimmäinen edellytys. Ilman tietoa potilas ei tiedä mihin antaisi suostumuksensa, eikä näin ollen voi antaa tietoon perustuvaa suostumusta.<sup>113</sup> Potilaslain 5 §:n 1 momentin mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan.

Selvitys on annettava muun muassa hoidon laajuudesta, sen riskitekijöistä, epäonnistumismahdollisuuksista sekä mahdollisista komplikaatioista. Lisäksi sen tulisi kattaa tiedot mahdollisista seurauksista, jos hoitotoimenpide jätettäisiin suorittamatta.<sup>114</sup> Tarkoituksena on, että lapsipotilas saa asianmukaiset, riittävät ja oikeat tiedot, eli niin sanotut adekvaatit tiedot koskien omaa terveydentilaansa ja tulevaa hoitoaan. Niiden perusteella lapsipotilas voi tehdä hoitoaan koskevan päätöksen. Sillä, mitä lapsipotilas haluaa tietää tai katsoo riittäväksi ei niinkään ole merkitystä.<sup>115</sup>

Annettavan tiedon tulee olla sitä tarkempaa ja ymmärrettävämpää, mitä riskialttiimmasta hoidosta ja vakavammasta tilanteesta on kysymys.<sup>116</sup> Oikeuskirjallisuudessa esiintyneen kannan mukaan puhumalla annettu tieto ei aina ole riittävää informointia. Tärkeiden hoitotoimenpiteiden osalta ja erityisesti silloin, jos potilas kieltäytyy hänelle ilmeisen tarpeellisesta hoidosta, voi olla aiheellista antaa hänelle hänen hoitoaan ja tilannettaan koskevat olennaiset tiedot kirjallisesti.<sup>117</sup>

---

<sup>112</sup> Pajulammi, 2014 s. 421

<sup>113</sup> Lehtonen, 1986 s. 8

<sup>114</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut, 5 §

<sup>115</sup> Lehtonen - Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 192

<sup>116</sup> Pahlman, 2010 s. 62

<sup>117</sup> Lehtonen, 1986 s. 9 ja Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 198



Potilaalle olisi annettava selvitys oma-aloitteisesti eikä vain hänen pyynnöstään.<sup>118</sup> Velvollisuus selvityksen antamiseen koskee erityisesti potilasta hoitavaa lääkäriä.<sup>119</sup> Selvitys on annettava siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön potilaslain 5 §:n 2 momentin mukaan. Huomioon pitäisi tällöin ottaa potilaan ikä, koulutus, äidinkieli ja muut henkilökohtaiset ominaisuudet.<sup>120</sup> Selvitystä annettaessa tulisi välttää sellaisia ammatillisen kielenkäytön ilmaisuja, joita potilaan ei voida olettaa tuntevan. Lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus selvitystä antaessaan huolehtia potilaan yksityisyyden-suojasta eli toisin sanoen siitä, että potilaan tiedot eivät paljastu sivullisille.<sup>121</sup>

Potilaslain 5 §:n mukaan selvitystä potilaan terveydentilasta ja hoitoon liittyvistä seikoista ei tule antaa vastoin potilaan tahtoa. Itsemääräävä potilas voi aina kieltäytyä vastaanottamasta itseään ja hoitoaan koskevia tietoja.<sup>122</sup> Mikäli lapsi kieltäytyy vastaanottamasta tietoa, ei hänellä ole tällöin periaatteessa myöskään mahdollisuutta antaa tietoon perustuvaa suostumusta hoitoonsa. Tätä mieltä on ollut myös Helin, Pollari ja Lohiniva-Kerkelä.<sup>123</sup>

Oikeuskirjallisuudessa on esiintynyt myös erisuuntainen näkemys asiasta. Pahlmanin mukaan ainoastaan silloin, kun potilas haluaa vastaanottaa tietoa, on riittävien tietojen antaminen pätevän suostumuksen edellytys.<sup>124</sup> Hänen mukaansa lapsi voi käyttää tiedonsaantioikeuttaan joko positiivisesti tai negatiivisesti, ja lapsen antaman suostumuksen tulee täyttää samat perusedellytykset kuin aikuisen antaman suostumuksen.<sup>125</sup> Näin ollen lapsen pätevälle suostumukselle ei tulisi hänen mukaansa asettaa korkeampia vaatimuksia kuin aikuisen antamalle suostumukselle. Pahlman on käyttänyt ilmaisua harkittu suostumus, joka kattaa sekä tilanteet, joissa suostumusta on edeltänyt tiedon antaminen potilaalle, että tilanteet, joissa potilas on kieltäytynyt vastaanottamasta tietoa.<sup>126</sup>

Perusteet molemmille tulkinnoille ovat olemassa. Sen vuoksi on todettava, että kysymys siitä, onko tiedonsaanti välttämätön edellytys lapsipotilaan pätevälle suostumukselle, on osittain

---

<sup>118</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut, 5 §

<sup>119</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 191

<sup>120</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut, 5 §

<sup>121</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut, 5 §

<sup>122</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 191

<sup>123</sup> Helin, 1994 s. 92 ja Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 287

<sup>124</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 195-196 ja Ilveskivi, 1997 s. 75

<sup>125</sup> Pahlman, 2003 s. 231

<sup>126</sup> Pahlman, 2010 s. 60

avoin. Se on ratkaistava viimekädessä tapauskohtaisesti terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta. Tällöin merkitystä on annettava myös muun maussa sille, millaisesta hoitotoimenpiteestä on kysymys.

Tietoa potilaan terveydentilasta ja annettavasta hoidosta ei anneta myöskään silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. Pelkkä epäily mahdollisesta haitasta tai vaarasta ei riitä, vaan tiedon antamatta jättäminen vaatii konkreettisen vaaran mahdollisuuden.<sup>127</sup> Esimerkkinä tästä ovat vaikeaa masennusta sairastavat potilaat, joilla on todettu olevan itsetuhoisia ajatuksia.<sup>128</sup>

Potilaalla on kuitenkin aina oikeus pyytää tietoa, jonka vastaanottamisesta hän on aiemmin kieltäytynyt. Lisäksi hän voi pyytää aina lisätietoa terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hoitoon liittyvistä seikoista.<sup>129</sup> Mikäli lapsipotilas haluaa aiemmasta kannastaan poiketen vastaanottaa terveydentilaansa ja hoitoaan koskevaa tietoa, tulisi terveydenhuollon ammattihenkilön keskustella lapsen kanssa hoitoon liittyvistä asioista sekä tiedustella lapsen mielipidettä hoitonsa suhteen. Sen lisäksi tulisi mielestäni arvioida uudelleen lapsen mielipiteelle annettavaa merkitystä.

### 3.2.2. Vapaaehtoisuus

Alaikäisen antama suostumus edellyttää vapaaehtoisuutta, jotta se olisi pätevä.<sup>130</sup> Vapaaehtoisuus tarkoittaa, että päätökseen ei liity pakottamista, manipuloimista, suostuttelua tai ei-sallittua paternalismia.<sup>131</sup> Manipuloinnilla tarkoitetaan lapsen mielipiteeseen vaikuttamista, jotta lapsi alkaisi tuntea ja ajatella asiasta eri tavalla kuin mitä alun perin tunsikin ja ajatteli.<sup>132</sup> Paternalismia käsitellään tarkemmin jäljempänä kohdassa 4.2. Lapsen suojaaminen ja paternalismi. Lisäksi suostumuksen vapaaehtoisuuteen liittyy mahdollisuus sen peruuttamiseen.<sup>133</sup>

---

<sup>127</sup> Kotisaari – Kukkola, 2012 s. 109 ja Paaso, 2001 s. 306-307

<sup>128</sup> Paaso, 2001 s. 309-310

<sup>129</sup> Pahlman, 2010 s. 62

<sup>130</sup> Helin, 1994 s. 92

<sup>131</sup> Lehtonen - Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 195-196 ja Auvinen, 2006 s. 396-397

<sup>132</sup> Auvinen, 2006 s. 396

<sup>133</sup> Lehtonen - Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 196

Pajulammi on ilmaissut asian siten, että lapsen tulisi saada ilmaista suostumuksensa itsenäisesti.<sup>134</sup> Itsenäisyyttä ja riippumattomuutta on kuvattu myös käsitteellä autenttisuus. Siihen liittyy henkilön itsenäinen ja omakohtainen harkinta, joka vaikuttaa hänen suhtautumiseensa ja toimintaansa tietyssä asiassa. Autenttisuuden määrä voi vaihdella, ja arvio henkilön autenttisuudesta tulisi tehdä itsemääräämisen kohteeseen suhteutettuna.<sup>135</sup> Olennaista on, että lapsen tulisi saada tehdä päätös suostumuksen antamisesta esimerkiksi ilman huoltajiensa tai muiden henkilöiden epäasiallista vaikuttamista.

Auvisen mukaan puolestaan lapsen mielipide on aidoin silloin, kun hän saa ilmaista sen optimaalisissa olosuhteissa, eli huoltajiensa tukemana, kuitenkin niin, että lapsen toivomuksille annetaan riittävä tila ja merkitys.<sup>136</sup> Mielestäni tämänkaltainen lapsen päätöksenteon tukeminen ilman mielipiteeseen vaikuttamista, on suotavaa. Mikäli lapsi kuitenkin tarvitsee huomattavan paljon tukea päätöksensä tueksi, tulee mietittäväksi, kuinka kykenevä lapsi todellisuudessa on päättämään hoidostaan. Lapsen ei tulisi joutua päättämään sellaisista asioista, mihin hän ei ole ikänsä ja kehitystasonsa perusteella valmis ja hänellä on oikeus siihen, että huoltaja tekee siinä tapauksessa päätöksen hänen puolestaan. Riittävän ja ”liiallisen” tuen raja on vedettävä tapauskohtaisesti.

### 3.2.3. Huolellinen harkinta

Lapsipotilaan antaman suostumuksen tulee perustua huolelliseen harkintaan, jotta suostumus olisi pätevä.<sup>137</sup> Se, kuinka huolellista harkintaa kulloisessakin tapauksessa lapselta edellytetään, riippuu paljon siitä, millaisesta toimenpiteestä on kysymys, ja kuinka merkittävästi se voi vaikuttaa lapsen elämään myös tulevaisuudessa.<sup>138</sup> Arviointi on tehtävä tilannekohtaisesti, kuten lapsen kykeneväisyys päätöksentekoon potilaana muutenkin.<sup>139</sup>

Se, millaiseen harkintaan alaikäinen pystyy, on pitkälti sidoksissa hänelle annettuun tietoon. Harkinta tapahtuu niiden tietojen pohjalta, mitä terveydenhuollon ammattihenkilö on lapselle

---

<sup>134</sup> Pajulammi, 2014 s. 233

<sup>135</sup> Pietarinen, 1993 s. 98-99

<sup>136</sup> Auvinen, 2006 s. 396

<sup>137</sup> Helin, 1994 s. 92

<sup>138</sup> Valjakka, 2002 s. 81

<sup>139</sup> Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 287-288

antanut.<sup>140</sup> Jotta lapsella olisi mahdollisuus huolelliseen harkintaan, edellyttää se, että hän on saanut riittävät tiedot terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hoitoon liittyvistä seikoista potilaslain 5 §:n mukaisesti.

Mielenkiintoinen kysymys on, voiko lapsen harkinta olla huolellista siinä tapauksessa, jos hän on kieltäytynyt vastaanottamasta tietoa. Täysi-ikäinen potilas voi antaa pätevästi suostumuksensa myös silloin, kun hän on kieltäytynyt vastaanottamasta tietoa. Lähtökohtaisesti itsemääräävällä ja kompetentilla potilaalla ei ole kuitenkaan velvollisuutta vastaanottaa tietoa ennen hoitoaan koskevaa päätöksentekoa.<sup>141</sup> Tässä mielessä on mahdollista tehdä se johtopäätös, että lapsen antamalle pätevälle suostumukselle on asetettu korkeammat kriteerit kuin täysi-ikäisen henkilön antamalle suostumukselle.

Voi kuitenkin myös olla, että huolellisen harkinnan vaatimuksesta poiketen lapsi voi antaa suostumuksen hoitoon myös ilman, että hän ottaa vastaan tietoa terveydentilastaan tai hoitovaihtoehtoista. Lapsen mielipiteelle annettavaa merkitystä arvioitaessa on vaikutusta sillä, suostuuko lapsi hoitoon vai kieltäytyykö hän siitä.<sup>142</sup> Tämän perusteella voisi ajatella, että mikäli lapsi antaa suostumuksen hoitoonsa, ei häneltä vaadita niin huolellista harkintaa kuin esimerkiksi silloin, jos lapsi kieltäytyisi tarjotusta hoidosta. Tämä sen vuoksi, että hoidolla on oletetusti positiivinen vaikutus lapsen elämään myös tulevaisuudessa, kun puolestaan hoidosta kieltäytymisen vaikutukset ovat yleensä negatiivisia lapsen terveyden ja hyvinvoinnin kannalta.

Kun arvioidaan lapsen harkintaa, on huomioon otettava myös lapsen antamat perustelut, jotka voivat osaltaan osoittaa harkinnan olleen huolellista. Lapsen mielipiteelleen antamia perusteluja on arvioitava objektiivisesti.<sup>143</sup> Huolellisuuden arviointi on loppukädessä terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävä.

---

<sup>140</sup> Pahlman, 2010 s. 61

<sup>141</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 191

<sup>142</sup> Lohiniva-Kerkelä, 2007 s. 124

<sup>143</sup> Pollari, 2011 s. 13

#### 4. LAPSIPOTILAAN PÄÄTÖKSENTEKOA RAJOITTAVAT TEKIJÄT

Vaikka lapsen autonomiaa tulee kunnioittaa mahdollisimman pitkälle, ei lapsipotilaan itsemääräämisoikeus ole rajoittamaton. Interventiolla tarkoitetaan yleisesti itsemääräämisoikeuden loukkaamista ja puuttumista lapsen autonomian alueelle. Osa interventiosta voi olla oikeutettua, esimerkiksi silloin, kun henkilö vahingoittaisi itseään. Vahingoittaminen voi tapahtua muun muassa harkitsemattomuuden tai tietämättömyyden vuoksi.<sup>144</sup> Lapsipotilaan päätöksentekoa voidaan rajoittaa pääasiassa lapsen etuun vedoten, mitä käsitellään seuraavaksi tarkemmin.

##### 4.1. Lapsen etu – aineellinen oikeus, tulkintaperiaate ja menettelysääntö

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Toimilla tarkoitetaan päätösten lisäksi tekoja, menettelyjä ja menettelytapoja, ehdotuksia, palveluita sekä muita toimenpiteitä, toimimatta jättämistä ja toiminnan laiminlyöntiä. Lapsen oikeuksien komitean mukaan ”sosiaalihuollon laitos” –käsitettä tulisi tulkita laajasti, jolloin se kattaisi kaikki ne laitokset, joiden toiminnalla ja päätöksillä on vaikutus lapsiin ja heidän oikeuksiensa toteutumiseen. Esimerkkinä tällaisista laitoksista ovat terveyteen liittyvät laitokset.<sup>145</sup>

Lapsen oikeuksien sopimuksen lisäksi lastensuojelulaissa säädetään lapsen edusta. Lain 4 §:n 1 momentin mukaan lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Se on lastensuojelulain esitöiden mukaan tärkein periaate lastensuojelussa.<sup>146</sup> Lapsen oikeuksien komitean mukaan lapsen etu on enemmän kuin pelkkä periaate: se on kolmiosainen käsite ja samanaikaisesti aineellinen oikeus, tulkintaperiaate ja menettelysääntö.<sup>147</sup>

---

<sup>144</sup> Räikkä, 1993 s. 3-8

<sup>145</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohdat 17-19 ja 25-26

<sup>146</sup> HE 252/2006, yksityiskohtaiset perustelut 4 §

<sup>147</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohdat 6-7

Lapselle kuuluvana aineellisena oikeutena lapsen etu tarkoittaa sitä, että lapsella on oikeus siihen, että hänen etunsa arvioidaan ja otetaan ensisijaisesti huomioon aina, kun tehdään lasta koskevaa päätöstä. Päätös voi kohdistua yhteen lapseen, useampiin lapsiin tai lapsiin yleisesti. Lapsen etuun voidaan aineellisena oikeutena vedota myös tuomioistuimessa.<sup>148</sup> Lapsen etu on huomioitava myös silloin, kun tehdään päätöstä lapsen hoidosta terveyden- ja sairaanhoidon osalta.

Lisäksi lapsen etu on perustavanlaatuinen tulkintaperiaate. Mikäli lain säännös ei ole yksiselitteinen, vaan sitä voidaan tulkita useammalla tavalla, tulisi valita sellainen tulkinta, joka toteuttaa tehokkaimmin lapsen edun.<sup>149</sup> Menettelysääntönä lapsen etu puolestaan merkitsee sitä, että päätöksenteossa on arvioitava päätöksen myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia sen kohteena olevaan lapseen tai lapsiin. Se myös edellyttää, että päätöksen perusteluista käy ilmi, että lapsen etu on otettu nimenomaisesti huomioon. Päätöksestä on käytävä ilmi se, mitä on pidetty lapsen etuna sekä perustelut kyseiselle lopputulokselle. Lisäksi on aina selostettava se, kuinka lapsen etua on punnittu suhteessa tapauksen muihin seikkoihin.<sup>150</sup>

Myös potilaslain esitöissä on nimenomaisesti mainittu, että potilaan edun tulee olla ensisijaista tulkinnallisissa asioissa.<sup>151</sup> Lapsen etu voi näin ollen rajoittaa lapsen itsenäistä päätöksentekoa potilaana silloin, kun päätös olisi vastoin lapsen etua. Lapsen oikeuksien komitean mukaan lapsilla on aikuisia huonommat edellytykset saada etunsa huomioon otetuksi, ja sen vuoksi lapsia koskevien päätöksentekijöiden on tiedostettava heidän etunsa.<sup>152</sup> Tämä korostaa terveydenhuollon ammattihenkilön vastuuta, kun hän arvioi lapsen kykyä päättää omasta hoidostaan.

#### 4.1.1. Lapsen edun osatekijät ja niiden välinen punninta

Lapsen edun määritelmässä keskeisiä ovat lapsen oikeuksien sopimus sekä sen noudattamista valvovan lapsen oikeuksien komitean yleiskommentit.<sup>153</sup> Tämän tutkimuksen kannalta

---

<sup>148</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 6 a)

<sup>149</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 6 b)

<sup>150</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 6 c)

<sup>151</sup> StVM 15/1992, Valiokunnan kannanotot, Potilaan itsemääräämisoikeus

<sup>152</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 37

<sup>153</sup> Hakalehto, 2016 s. 35-37

merkityksellisimpiä lapsen edun osatekijöitä ovat lapsen näkemykset, lapsen huolenpito, suojeleminen ja turvallisuus, lapsen oikeus terveyteen ja lapsen identiteetti. Muita huomioon otettavia tekijöitä ovat perheen säilyttäminen ja perhesuhteiden tukeminen, haavoittuva tilanne ja lapsen oikeus koulutukseen.<sup>154</sup> Lapsen näkemyksiä käsitellään jäljempänä kohdassa 4.1.2. Osallistumisoikeus osana lapsen etua. Lapsen huolenpitoa, suojeleminen ja turvallisuutta puolestaan käsitellään kohdassa 4.2. Lapsen suojaaminen ja paternalismi.

Lapsen oikeus terveyteen on keskeinen seikka lapsen edun arvioinnissa. Lapsen hoidosta päätettäessä on huomioon otettava mahdollisiin hoitokeinoihin sisältyvät riskit ja sivuvaikutukset. Tämä erityisesti silloin, jos lapsen hoidon suhteen on olemassa useita eri hoitokeinoja tai jos hoitokeinon tulos on epävarma. Lisäksi lapsille on komitean yleiskommentin mukaan tarjottava riittävästi terveyttä koskevaa tietoa, jotta lapsi voi ymmärtää oman tilanteensa ja etuunsa vaikuttavat seikat.<sup>155</sup>

Merkityksellinen on sen lisäksi erityisesti lapsen identiteetti. Lapsen identiteettiin kuuluu esimerkiksi kansallinen alkuperä ja uskonto, joiden säilyttäminen on otettava huomioon lapsen edun kannalta. Lapsen oikeuksien komitean yleiskommentissa on kuitenkin nimenomainen maininta, että lapsen oikeuksien sopimuksessa vahvistettujen oikeuksien kanssa yhteensopimattomat, tai niiden vastaiset käytännöt eivät ole lapsen edun mukaisia.<sup>156</sup> Tällaisina voitaneen pitää esimerkiksi sellaisen uskonnollisen tai kulttuurisen perinteen mukaisia tapoja, joka vahingoittavat jollain tavalla lapsen terveyttä.

Lapsen edun osatekijöitä punnittaessa on otettava huomioon lapsen erityistilanne ja lapsen ainutlaatuisuus. Lapsen oikeuksien komitean mukaan lapsen edun mukainen ratkaisu on arvioitava tapauskohtaisesti, ja siten huomioon otettavien tekijöiden merkitys ja painoarvo vaihtelevat konkreettisten olosuhteiden mukaan.<sup>157</sup> Tällöin vaaditaan todennäköisyysennustetta siitä, millaisia vaikutuksia tietyllä päätöksellä on lapsen elämään tulevaisuudessa, kun otetaan huomioon lapsen kehitys ja hyvinvointi. Lapsen edun mukaisen päätöksen

---

<sup>154</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohdat 52-79

<sup>155</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohdat 77 ja 78

<sup>156</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohdat 55 ja 57

<sup>157</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohdat 32 ja 49 kts. myös Mikkola – Helminen, 1994 s. 20-21

aikaansaamiseksi tulisi olla tieto siitä, mitä eri vaihtoehtojen seuraukset ovat. Valinta tulisi tehdä sen mukaan, mikä parhaiten vastaa lapsen etua myös tulevaisuudessa.<sup>158</sup>

Lapsen edun osatekijät voivat olla myös ristiriidassa keskenään ja tällöin eri tekijöitä tulee verrata suhteessa toisiinsa, jotta löytyisi lapsen edun mukainen ratkaisu.<sup>159</sup> Terveystieteidenhuollossa lapsen edun mukainen ratkaisu on pääasiassa osallistumisoikeuden eli näkemysten huomioon ottamisen ja lapsen suojaamisen yhteensovittamista. Lapsen edun mukainen ratkaisu edellyttää niiden välistä puntarointia, jossa on huomioitava myös itsemääräämisoikeuteen sisältyvä lapsen mahdollisuus kieltää potilastietojen luovuttaminen huoltajalleen.<sup>160</sup>

Osallisuutta ja lapsen suojaamista ei voida oikeuskirjallisuudessa esitetyn kannan mukaan laittaa hierarkkiseen järjestykseen, vaan ne ovat dynaamisessa kanssakäymisessä toistensa kanssa oikeusperiaatteiden tasolla.<sup>161</sup> Lapsen etu voi olla myös ristiriidassa muiden oikeuksien, kuten huoltajan oikeuksien kanssa. Tällöin ratkaisussa on painotettava nimenomaan lapsen edun mukaista ratkaisua, vaikka se loukkaisi esimerkiksi hänen huoltajiensa oikeuksia.<sup>162</sup>

Käsitys lapsen edusta on sidoksissa aikaan ja paikkaan sekä ympäröivään kulttuuriin.<sup>163</sup> Lapsen edun arviointi voi esimerkiksi olla erilainen eri ammattiryhmien välillä.<sup>164</sup> Arvio siitä, mikä on lapsen edun mukaista riippuu monesta seikasta, kuten päätöksentekijän henkilökohtaisesta arvomaailmasta. Harkittaessa eri osatekijöiden painoarvoa lapsen edun määrittelyssä, tulisi päätöksentekijän ottaa huomioon kaikki lapsen oikeuksien sopimuksessa ja sen valinnaisissa pöytäkirjoissa tunnustetut oikeudet. Lapsen edun tavoitteena on toteuttaa hänelle taatut ihmisoikeudet mahdollisimman täysimääräisesti ja tehokkaasti.<sup>165</sup> Lisäksi

---

<sup>158</sup> Savolainen, 1984 s. 79-80 ja Valjakka, 2002 s. 81

<sup>159</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohdat 52-83

<sup>160</sup> Helin, 1994 s. 101

<sup>161</sup> Pajulammi, 2014 s. 191-195 ja 429-430

<sup>162</sup> Hakalehto-Wainio, 2014 s. 142

<sup>163</sup> Kurki-Suonio, 1999 s. 1-2

<sup>164</sup> Hakalehto-Wainio, 2014 s. 142

<sup>165</sup> Hakalehto-Waionio, 2014 s. 142



tarkoituksena on ollut varmistaa lapsen kokonaisvaltainen kehitys, johon kuuluu ruumiillinen, henkinen, hengellinen, moraalinen, psykologinen ja sosiaalinen kehitys.<sup>166</sup>

Lastensuojelulain 4 §:n 2 momentin mukaan lapsen etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimenpidevaihtoehdot ja ratkaisut turvaavat lapselle muun muassa tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin, iän ja kehitystason mukaisen valvonnan ja huolenpidon, ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden, kasvamisen vastuullisuuteen, mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan ja kulttuurisen ja uskonnollisen taustan huomioimisen. Lastensuojelulaki ei ota kantaa siihen, mikä mainituista seikoista olisi lapsen edun määrittämisen kannalta merkittävin, mikäli seikat saisivat samanlaisen painoarvon, ja niistä johtuvat lopputulokset olisivat ristiriidassa keskenään.

#### 4.1.2. Osallistumisoikeus osana lapsen etua

Lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklan 1 kohdan mukaan sopimusvaltiot takaavat lapselle oikeuden vapaasti ilmaista näkemyksensä kaikissa häntä koskevissa asioissa. Samanlainen oikeus ilmaista näkemyksensä on siis jokaisella lapsella riippumatta hänen taustastaan tai iästään.<sup>167</sup> Lapsen oikeuksien komitean yleiskommentin mukaan päätös ei kunnioita lapsen mahdollisuutta vaikuttaa oman etunsa määrittämiseen, mikäli päätöksessä ei oteta huomioon lapsen näkemystä, tai sille ei anneta asianmukaista painoarvoa. Näin ollen, jotta ratkaisu olisi lapsen edun mukainen, tulisi lapsen saada osallistua päätöksentekoon.

Kurki-Suonio on käsitellyt väitöskirjassaan dynaamista itsemääräämisoikeutta, jonka alkuperäisenä kehittäjänä voidaan pitää englantilaista John Eekelaaria. Dynaamisen itsemääräämisoikeuden ydinajatus on siinä, että lapsella olisi mahdollista käyttää itsemääräämisoikeuttaan lapsen etu –käsitteen määrittämissä rajoissa ja valita tiettyjen hyväksytyjen vaihtoehtojen välillä.<sup>168</sup> Näin ollen lapsen etu rajoittaisi päätöksenteko-oikeutta siinä määrin, että lapsella on mahdollista tehdä ainoastaan etunsa mukaisia ratkaisuja.

---

<sup>166</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013), CRC/C/GC/14, kohta 4 ja Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 4 (2003), kohta 12

<sup>167</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 53

<sup>168</sup> Kurki-Suonio 1999, s. 157

Lapsen kuuleminen, lapsen etu ja lapsen tahto on kuitenkin pidettävä käsitteinä erillään toisistaan.<sup>169</sup> Sekä lapsen oikeuksien sopimuksen, että lapsen oikeuksien komitean yleiskommentin mukaan lapsen näkemys tulisi ottaa huomioon iän ja kehitystason mukaisesti.<sup>170</sup> Oikeuskirjallisuudessa esitetyn kannan mukaan lapsen tulisi saada osallistua myös sellaiseen päätöksentekoon, joka ei vastaa lapsen omia näkemyksiä ja mielipidettä. Olennaista on, että lapsi saa osallistua ja hänelle turvataan mahdollisuus esittää omat näkemyksensä ja mielipiteensä kaikissa tilanteissa.<sup>171</sup>

#### 4.2. Lapsen suojaaminen ja paternalismi

Lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 2 kohdan mukaan sopimusvaltiot sitoutuvat takaamaan lapselle hänen hyvinvoinnilleen välttämättömän suojelun ja huolenpidon. Ne ovat osa lapsen etua, ja ne tulisi lapsen oikeuksien komitean mukaan ymmärtää laajassa merkityksessä. Tavoitteena on suojella lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja kehittymistä. Hyvinvointi käsittää muun muassa fyysiset ja emotionaaliset tarpeet sekä turvallisuuden tarpeen. Suojelu puolestaan koskee kaikenlaista ruumiillista ja henkistä väkivaltaa, vahingoittamista ja pahoinpitelyä.<sup>172</sup> Lapsen oikeudesta suojeluun säädetään myös KP-sopimuksessa, jonka 24 artiklan mukaan jokaisella lapsella on oikeus alaikäisyytensä edellyttämään suojeluun perheensä, yhteiskunnan ja valtion taholta.

Sopimusvaltiot ovat sitoutuneet ottamaan huomioon lapsen vanhempien, laillisten huoltajien tai muiden lapsesta oikeudellisessa vastuussa olevien henkilöiden oikeudet ja velvollisuudet, kun sopimusvaltiot takaavat lapsen hyvinvoinnille välttämättömän suojelun ja huolenpidon lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 2 kohdan mukaan. Huoltajien oikeuksista ja velvollisuuksista on säädetty kansallisesti lapsenhuoltolaissa ja sen 4 §:n mukaan esimerkiksi huoltajalle kuuluva päätöksenteko-oikeus lapsen henkilökohtaisessa asiassa on kytketty lapsen kehitykseen ja hyvinvointiin. Lapsen huoltajien on turvattava myös lapsen ikään ja kehitystasoon nähden lapsen tarpeellinen valvonta ja huolenpito lapsenhuoltolain 1 §:n 2 momentin mukaan.

---

<sup>169</sup> LaVM 7/1996, Valiokunnan kannanotot, yleisperustelut, lapsen etu, lapsen tahto ja lapsen kuuleminen

<sup>170</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 53 ja LOS 12 artikla 1-kohta

<sup>171</sup> Rätty, 2010 s. 1207-1208

<sup>172</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohdat 71 ja 73

Kun lapsi ei potilaana kykene itse päättämään hoidostaan, on huoltajalla velvollisuus antaa hänen puolestaan ja hänen etunsa mukaisesti suostumus hoitoon. Tällöin huoltajalla on myös mahdollista täyttää lapsenhuoltolain mukaiset velvollisuutensa lapsen kehityksen, hyvinvoinnin, valvonnan ja huolenpidon osalta. Vastaavaa mahdollisuutta huoltajilla ei ole kuitenkaan silloin, kun lapsi katsotaan ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykeneväksi päättämään omasta hoidostaan. Potilaslaissa lapsen itsemääräämisoikeutta ja esimerkiksi oikeutta kieltäytyä hoidosta ei ole sidottu lapsen etuun. Sen mukaan periaatteessa mahdollista olisi, että lapsi saisi tehdä myös oman etunsa vastaisia päätöksiä oman hoitonsa suhteen.

Rädyn mukaan lapselle tulisi antaa mahdollisuus tehdä myös virheellisiä ratkaisuja, joista lapsella olisi mahdollisuus oppia. Tämä lisäisi lapsen mahdollisuuksia ottaa vastuuta omasta elämästään ja kehityksestään. Kuitenkaan lasta ei saisi jättää yksin ratkaisun tekemisen kanssa, vaan lasta tulisi riittävästi auttaa erilaisten vaihtoehtojen punninnassa.<sup>173</sup> Lapsen ollessa potilaana hänen terveyden- ja sairaanhoitoaan koskevien ratkaisujen punninnassa apuna voisi toimia terveydenhuollon ammattihenkilö, esimerkiksi lääkäri. Toisaalta Rätty on pitänyt itsestään selvänä sitä, että lapsen edun toteutumiseen kiinnitetään huomiota myös silloin, kun arvioidaan lapsen kypsyyttä. Jos lapsi kieltäytyisi hoidosta ja toimisi siten selkeästi vastoin omaa etuaan, tulisi tällä olla vaikutusta terveydenhuollon ammattihenkilön tekemään arvioon siitä, onko lapsi kykenevä päättämään omasta hoidostaan vai ei.<sup>174</sup>

Paternalismi tarkoittaa yksilön vapauden rajoittamista hänen parhaakseen. Sillä suojataan hänen hyvinvointiaan, tarpeitaan, intressiään tai arvojaan kontrolloimalla hänen itsenäisiä valintojaan tai riskinottoaan.<sup>175</sup> Kontrollointi voi tapahtua siten, että henkilön toimintakelpoisuuteen puututaan sitä rajoittamalla tai siten, että hänen tulee tehdä päätökset yhdessä ulkopuolisen henkilön kanssa tai myötävaikutuksella. Paternalismia esiintyy esimerkiksi holhoustoimilain toimintaperiaatteissa siten, että edunvalvoja avustaa päämiestään vastuulliseen toimintaan tämän varallisuutta koskevissa asioissa ja toisaalta siten, että holhousviranomaisen valvoo edunvalvojan toimintaa.<sup>176</sup>

---

<sup>173</sup> Rätty, 2010 s. 1207-1208

<sup>174</sup> Rätty, 2010 s. 1212-1215

<sup>175</sup> Pajulammi, 2014 s. 123

<sup>176</sup> Välimäki, 2013 s. 18-19

Terveyden- ja sairaanhoidossa paternalismilla tarkoitetaan holhoavaa, potilaan parhaaksi annettavaa hoitoa, jossa alaikäisen potilaan itsemääräämisoikeus sivuutetaan tai sitä kavennetaan siten, että potilaalle annettavasta hoidosta päättävät muut tahot, esimerkiksi lääkäri ja alaikäisen huoltaja tai muu laillinen edustaja kysymättä alaikäisen potilaan mielipidettä asiaan. Ajatuksena on, että päättäessään alaikäisen hoidosta, he toimivat potilaan parhaaksi ja estävät häntä aiheuttamasta itselleen vahinkoa väärillä valinnoillaan tai mielipiteillään.<sup>177</sup>

Pahlmanin mukaan paternalismi on sallittu ainoastaan, kun lapsi ei ole itsemääräävä, tai hän on joko väliaikaisesti tai lopullisesti menettänyt itsemääräämisoikeutensa. Lisäksi edellytetään, että paternalismin käyttäjä on oikeutettu sen käyttöön laintasoisesti.<sup>178</sup> Näin ollen oikeutettuja paternalismin käyttäjiä ovat potilaslain 7 §:n 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöt, huoltajat tai alaikäisen muu laillinen edustaja silloin, kun lapsi ei ole ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenevä päättämään hoidostaan.

Oikeuskirjallisuudessa on esiintynyt näkemys, jonka mukaan tilanteissa, joissa lapsi ja huoltaja ovat erimielisiä lapselle annettavasta hoidosta, tulisi lapsen kypsyydelle asettaa tiukemmat vaatimukset. Tätä on perusteltu lapsenhuoltolain mukaisella huoltajan oikeudella päättää lapsen henkilöä koskevista asioista sekä ihmisoikeussopimuksissa ja perusoikeuksissa turvatulla perhe-elämän suojalla.<sup>179</sup> Mikäli lapsi olisi muutoin katsottava itsemäärääväksi, mutta hänen mielipiteensä poikkeaa häntä hoitavan lääkärin tai hänen huoltajansa mielipiteestä, jonka seurauksena terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi alaikäisen olevan kykenemätön päättämään omasta hoidostaan, voidaan lähtökohtaisesti ajatella, että kyseessä on ei-oikeutetun paternalismin käyttö.

Terveydenhuollon ammattihenkilö voi olla epämiellyttävässä asemassa, kun hänen tulee ratkaista se, kumman mielipidettä kunnioittaa. Pelkona hänellä voi olla, että lapsen huoltaja tekee hänestä kantelun terveydenhuoltoon valvoville viranomaisille, mikäli hän noudattaa lapsen tahtoa. Se voi osaltaan johtaa siihen, että lapsen päätöksenteko-oikeus väistyy huoltajan ollessa erimieltä hoidosta. Tämä luonnollisesti loukkaa lapsen itsemääräämisoikeutta.

---

<sup>177</sup> Pahlman, 2003 s. 177-182

<sup>178</sup> Pahlman, 2003 s. 181-182

<sup>179</sup> Lohiniva-Kerkelä, 2007 s. 124

Liberaali paternalismi mahdollistaa intervention lapsen autonomiseen asemaan silloin, kun sille on tarvetta. Liberaalin paternalismin näkökulmasta tulisi valinta lapsen suojaamisen ja autonomian välillä tehdä siten, että lapsella on mahdollista kehittyä itsenäiseksi aikuiseksi, jolloin hänellä on mahdollista tehdä omaa elämää koskevia valintoja ilman rajoituksia. Tämä on intervention moraalinen oikeutus. Oikeutettua on esimerkiksi lapsen suojele sellaisilta teoilta ja tapahtumilta, jotka vahingoittavat lasta vakavasti joko fyysisesti tai psyykkisesti, taikka johtaisivat lapsen kuolemaan.<sup>180</sup>

Merkityksellistä arvioidessa sitä, onko paternalismi oikeutettua vai ei-oikeutettua, on mielestäni se, missä vaiheessa arvio lapsen kykeneväisyydestä hoitoaan koskevaan päätöksentekoon tehdään. Pajulammen mukaan lapsen osallistuminen hoitoaan koskevaan päätöksentekoon pitäisi tapahtua kaksivaiheisesti siten, että ensin lapsen kanssa tulisi keskustella ja hänen mielipiteensä tulisi selvittää, mikäli se on mahdollista lapsen ikä ja kehitystaso huomioon ottaen. Tämän jälkeen tulisi arvioida sitä, millainen painoarvo lapsen ilmaisemalle mielipiteelle annetaan ja kykeneekö lapsi tekemään hoitoaan koskevan päätöksen itse.<sup>181</sup> Tämänkaltainen menettely antaa viitteitä kielletystä paternalismista, koska ratkaisu siitä, katsotaanko lapsi kykeneväksi päättämään omasta hoidostaan voi perustua pelkästään lapsen lopulliseen mielipiteeseen, eikä arvioinnissa välttämättä huomioida riittävästi lapsen mielipiteen rationaalisuutta hänen muuhun ajatteluunsa suhteutettuna.

---

<sup>180</sup> Freeman, 1983 s. 58

<sup>181</sup> Pajulammi, 2014 s. 421

## 5. LAPSIPOTILAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN SISÄLTÖ

Itsemääräämisoikeuden periaate tarkoittaa potilaan oikeutta päättää omaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteensa puuttumisesta.<sup>182</sup> Pahlman on pitänyt itsemääräämisoikeutta potilaan tärkeimpänä oikeutena, jota tulisi kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista.<sup>183</sup> Lapsipotilaan itsemääräämisoikeus perustuu potilaslain 7 §:n 1 momenttiin, jonka mukaan alaikäistä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, jos hän ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan. Itsemääräämisoikeus on harkittava jokaisen hoitokerran osalta erikseen huomioiden se, minkä vuoksi lapsi on hakeutunut hoitoon tai tutkimukseen.<sup>184</sup> Lapsen itsemääräämisoikeus ei näin ollen ole yhtä ehdoton kuin täysi-ikäisen vastaava oikeus.

Erityisesti lapsille tarkoitettuja terveyden- ja sairaanhoitopalveluita ovat neuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto.<sup>185</sup> Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ovat osa opiskeluhuollon palveluita oppilas- ja opiskelijahuoltolain (30.12.2013/1287, myöhemmin oppilashuoltolaki) 3 §:n 3 momentin mukaan. Oppilashuoltolain 18 §:n 1 momentin mukaan opiskeluhuoltoa toteutetaan yhteistyössä opiskelijan ja hänen huoltajiensa kanssa. Oppilashuoltolain esitöiden mukaan esikoululaisia koskevaan neuvolatyöhön, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon sekä opiskeluhuollon psykologien työhön sovelletaan potilaslakia.<sup>186</sup> Lapsella on mahdollista olla kyseisissä palveluissa potilaana ilman huoltajan myötävaikutusta, kun lapsi on kykenevä päättämään hoidostaan.

### 5.1. Suostumus hoitoon tai tutkimukseen

Oikeudellisesti pätevä suostumus on välttämätön edellytys hoidon tai tutkimuksen luvallisuudelle, eivätkä sitä voi korvata esimerkiksi lääketieteellinen arvio tai hoidon hyvä tarkoitus.<sup>187</sup> Tutkimuksella tarkoitetaan potilaslain sääntelemiä tapauksia, eli sellaisia potilaalle tehtäviä tutkimuksia, jotka liittyvät yksinomaan kyseisen henkilön, tämän omaisen

---

<sup>182</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 6 §

<sup>183</sup> Lehtonen - Lohiniva-Kerkelä - Pahlman, 2015 s. 194

<sup>184</sup> Lehtonen - Lohiniva-Kerkelä - Pahlman, 2015 s. 201

<sup>185</sup> Araneva, 2016 s. 114

<sup>186</sup> HE 67/2013, yksityiskohtaiset perustelut 18 §

<sup>187</sup> Lehtonen - Lohiniva-Kerkelä - Pahlman, 2015 s. 199

tai muun henkilön terveydellisen ongelman diagnostiikkaan tai hoitoon.<sup>188</sup> Ilman suostumusta potilasta saadaan hoitaa ainoastaan laissa määritellyissä tapauksissa, jolloin kysymyksessä on tahdosta riippumaton hoito. Tahdosta riippumattomasta hoidosta säädetään mielenterveyslaissa (14.12.1990/1116), tartuntatautilaissa (1227/2016), päihdehuoltolaissa (17.1.1986/41) ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (23.6.1977/519).

Kun lapsi katsotaan itsemäärääväksi, on hänen antamallaan suostumuksella hoitoon tai tutkimukseen lähtökohtaisesti samanlaiset oikeusvaikutukset kuin täysi-ikäisen henkilön antamalla suostumuksella.<sup>189</sup> Yksin lapsen antama suostumus on riittävä, eikä erillistä huoltajien suostumusta hoitoon tarvita. Huoltajilla ei myöskään ole rinnakkaista puhevaltaa lapselle annettavaan hoitoon tai tutkimukseen liittyen.<sup>190</sup>

Potilaslaissa ei ole säädetty suostumuksen muodosta. Potilaslain esitöistä käy ilmi pääsääntö, jonka mukaan mitä vakavammasta hoitotoimenpiteestä on kysymys, sitä tärkeämpää on saada potilaan nimenomainen, jopa kirjallinen suostumus. Vähäisenä pidettäviin hoidon osatoimenpiteisiin potilaan nimenomaisen suostumuksen pyytäminen ei ole välttämätöntä, vaan suostumusta vähäiseen, potilaan terveydentilan edellyttämään hoitotoimenpiteeseen voi indikoida pelkkä hoitoon hakeutuminen.<sup>191</sup> Tällöin kyseessä on hiljainen suostumus.<sup>192</sup>

Sellaiseen toimenpiteeseen, jota ei voida pitää vähäisenä, on saatava potilaan nimenomainen suostumus.<sup>193</sup> Jakoa vähäisenä pidettävien hoitotoimenpiteiden ja nimenomaista suostumusta edellyttävien hoitotoimenpiteiden välillä ei ole potilaslaissa eikä sen esitöissä kuitenkaan tehty. Vähäisenä hoitotoimenpiteenä on oikeuskirjallisuudessa pidetty haavan hoitoa haavasidoksen, tikkien tai liimauksen avulla, roskan poistamista silmästä ja luomenpoistoa. Olennaista on, että potilas pystyy itse tekemään havaintoja suoritetusta hoitotoimenpiteestä.<sup>194</sup>

Silloin, kun hoitoon liittyy vaaratekijöitä tai valittavana on useita eri hoitovaihtoehtoja sekä tapauksen ollessa epäselvä, tulisi potilaan tahdosta varmistua. Nimenomaisen suostumuksen

---

<sup>188</sup> HE 229/1998, yksityiskohtaiset perustelut 1 §

<sup>189</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 202 ja Pahlman, 2003 s. 228

<sup>190</sup> Saarenpää, 2015 s. 406

<sup>191</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut, 6 §

<sup>192</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 197

<sup>193</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 197

<sup>194</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 197

potilas voi antaa suullisesti tai kirjallisesti. Mikäli voidaan epäillä syntyvän näyttövaikeuksia potilaan suostumuksen olemassaolosta, on potilaan syytä antaa suostumuksensa kirjallisesti.<sup>195</sup>

Kun alaikäinen kykenee riittävään kypsään harkintaan ja hän kokisi vanhempiansa tai muun laillisen edustajansa läsnäolon terveystalvveluita annettaessa kiusalliseksi, on lapsen edun mukaista katsoa hänen olevan itsemääräävä ja hoitaa häntä yhteisymmärryksessä hänen itsensä kanssa. Tämä alentaa alaikäisen kynnystä hakeutua hoitoon esimerkiksi mielenterveyden ja seksuaaliterveyden osalta.<sup>196</sup> Alaikäisen oikeutta seksuaaliterveyspalveluihin ilman vanhemman suostumusta on käsitelty muun muassa englantilaisessa Gillick-tapauksessa vuodelta 1986. Englannin korkeimman oikeuden (House of Lords) mukaan ehkäisyneuvonnan antaminen alaikäiselle, alle 16-vuotiaalle lapselle on ollut lainmukaista, eikä siihen ole tarvittu vanhemman suostumusta.<sup>197</sup>

Raskauden keskeyttämisestä annetun lain (24.3.1970/239, myöhemmin aborttilaki) 1 §:n mukaan raskaus voidaan keskeyttää naisen pyynnöstä. Aborttilaki on potilaslakiin nähden erityislaki, minkä vuoksi sovellettavaksi tulevat aborttilain säännökset silloin, kun säännökset ovat ristiriidassa keskenään. Aborttilaki ei kuitenkaan sisällä säännöksiä siitä, minkä ikäiselle naispuoliselle henkilölle abortti voidaan tehdä, mikä mahdollistaa sen, että periaatteessa miten nuori tyttölapsi tahansa voi pyytää itselleen raskauden keskeyttämistä. Tämän vuoksi oikeuskirjallisuudessa on esitetty kanta, jonka mukaan myöskään pienempänä pidettävää asiaa, kuten e-pillereiden saamista ei tule sitoa mihinkään ikärajaan.<sup>198</sup> Ainoa edellytys on, että lapsi on ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenevä päättämään hoidostaan potilaslain 7 §:n mukaisesti.

## 5.2. Hoidosta kieltäytyminen ja siitä luopuminen

Hoidosta tai tutkimuksesta kieltäytymistä on nimitetty potilaan negatiiviseksi suostumukseksi.<sup>199</sup> Tämä oikeus sisältyy periaatteessa myös alaikäisen potilaan itse-

---

<sup>195</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut, 6 §

<sup>196</sup> Helin, 1994 s. 94

<sup>197</sup> House of Lords, 1986

<sup>198</sup> Hannuniemi, 1997 s. 841

<sup>199</sup> Lehtonen - Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 195



määräämisoikeuteen. Myös kerran annettu suostumus on aina peruutettavissa. Tällöin terveydenhuollon ammattihenkilön tulee pidättäytyä jatkotoimista ja kunnioittaa potilaan tahtoa luopua hoidosta. Suostumuksen peruuttaminen ei käy päinsä kuitenkaan esimerkiksi kesken leikkauksen, koska potilaan henki ja terveys eivät saa vaarantua. Tämä on osa terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattistandardin mukaista toimintaa ja velvollisuuksia.<sup>200</sup>

Helinin mukaan alaikäinen voi kieltäytyä hengelle ja terveydelle välttämättömästä hoidosta vain poikkeuksellisesti.<sup>201</sup> Pahlmanin on ollut toista mieltä, ja hänen mukaansa silloin, kun alaikäinen on kykenevä päättämään hoidostaan ja hän kieltäytyy hänelle tarjotusta hoidosta, on tätä päätöstä kunnioitettava, jos päätös on rationaalinen ja johdonmukainen hänen muuhun ajatteluunsa nähden. Ratkaisevia ovat hänen oma mielipiteensä ja päätöksen tueksi annetut argumentit.<sup>202</sup>

Potilaslain esitöiden mukaan vakaumuksen kunnioittaminen on tärkeää ja potilaalla on mahdollisuus kieltäytyä tarjotusta hoidosta esimerkiksi uskontoonsa tai elämän- tai maailmankatsomukseensa vedoten. Kieltäytymisen syy tulisi kuitenkin selvittää sen poissulkemiseksi, että potilas kieltäytyisi hoidosta perusteettomien pelkojen vuoksi.<sup>203</sup> Perustuslain 11 §:n mukaan jokaisella on uskonnon ja omantunnon vapaus, mihin sisältyy oikeus tunnustaa ja harjoittaa uskontoa. Lisäksi jokaisella on oikeus ilmaista vakaumus ja oikeus kuulua tai olla kuulumatta uskonnolliseen yhdyskuntaan. Uskonnonvapaus kattaa sekä uskonnon että erilaiset maailman- ja elämäkatsomukset.<sup>204</sup> Myös lapsi voi harjoittaa uskontoaan ja hänellä voi olla uskontonsa mukaisia vakaumuksia myös hoitonsa suhteen. Esimerkkinä tästä on Jehovan todistajien kieltäytyminen verensiirrosta. Potilaslain esitöissä ei ole otettu kantaa alaikäisen oikeuteen kieltäytyä hoidosta vakaumukseensa vedoten.

Mikäli lapsen henki tai terveys edellyttää lääketieteellistä hoitoa ja kyseiselle hoidolle ei ole lääketieteellisesti hyväksyttävää vaihtoehtoa, jää lääkärin mietittäväksi kysymys siitä, voiko lapsi ymmärtää päätöksensä vaikutukset. Lapsen tulisi pätevän suostumuksen antaakseen ymmärtää siis se, että koko hänen elämänsä päättyy hyvin varhaisessa vaiheessa ilman

---

<sup>200</sup> Lehtonen - Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 196

<sup>201</sup> Helin, 1994 s. 94

<sup>202</sup> Pahlman, 2003 s. 233-235

<sup>203</sup> StVM 15/1992, Valiokunnan kannanotot, Potilaan itsemääräämisoikeus

<sup>204</sup> Saraviita, 2005 s. 385

kyseistä hoitotoimenpidettä.<sup>205</sup> Lisäksi mietittävänä on, tuleeko lapsen päätöstä koskien hoidosta kieltäytymistä kunnioittaa varauksetta silloinkaan, kun lapsi ymmärtää päätöksensä vaikutukset. Tämä kysymys on aiheellinen varsinkin silloin, kun kieltäytyminen tulee lääkäriellä olevan lääketieteellisen tiedon pohjalta johtamaan lapsipotilaan kuolemaan.

Lääkäriin on näitä kysymyksiä miettiessään otettava huomioon lapsen etu lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 1 kohdan mukaisesti. Tällöin lapsen edun kannalta punnittavina osatekijöinä lapsen osallisuus eli oikeus päättää omasta hoidostaan ja lapsen suojaaminen. Kyseessä on lapsen ”voimaannuttamistoimenpiteiden” eli oikeuksien täysimääräisen, rajoituksettoman käytön ja lapseen vaikuttavien ”suojelutekijöiden” eli lapsen oikeuksien rajoittamisen välinen arviointi.<sup>206</sup>

Lapsen osallisuuden ja suojelun arviointia tulisi ohjata lapsen ikä ja kehitystaso, jossa on huomioitava lapsen henkinen, emotionaalinen, kognitiivinen ja sosiaalinen kehitys.<sup>207</sup> Tämä tarkoittaa sitä, että arvio lapsen edusta on tehtävä tapauskohtaisesti. Lapsen oikeuksien komitean mukaan lapsen edun huomioiminen päätöksenteossa edellyttää lisäksi varautumisperiaatteen soveltamista, eli riskien ja haittojen sekä muiden seurauksien mahdollista aiheutumista lapselle tulevaisuudessa.<sup>208</sup>

Lapsen oikeuksien sopimuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat, että jokaisella lapsella on synnynnäinen oikeus elämään. Sopimuksen sanamuodon mukaan tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että lapsella olisi nimenomainen velvollisuus elämään. Lapsen oikeuksien sopimuksen 6 artiklan 2 kohdan mukaan sopimusvaltiot takaavat lapselle henkiinjäämisen ja kehittymisen edellytykset mahdollisimman täysimääräisesti. Kyseinen velvollisuus puoltaa tulkintaa, ettei valtion tulisi sallia lapsen kieltäytymistä itselleen välttämättömästä hoidosta, jota ilman lapsi tulisi vahingoittumaan vakavasti tai kuolemaan. Tällöin lääkäriellä olisi velvollisuus estää lapsen edun nimissä lapsen hoidosta kieltäytyminen.

Olen Helinin kanssa yhtä mieltä siitä, että lapsella tulisi olla mahdollisuus kieltäytyä hänen terveydentilansa edellyttämästä hoidosta ainoastaan poikkeuksellisesti. Katsoisin, että

---

<sup>205</sup> Helin, 1994 s. 94

<sup>206</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 83

<sup>207</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 83

<sup>208</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohdat 71 ja 73-74

hoidosta kieltäytyminen olisi mahdollista esimerkiksi sellaisessa tilanteessa, että lapsi on parantumattomasti sairas ja tulee lääketieteellisen arvion mukaan joka tapauksessa menehtymään sairauteen, annetaanpa lapselle tarjottua hoitoa tai ei. Näin ollen lapsi voisi esimerkiksi kieltäytyä elämää todennäköisesti ainoastaan lyhytaikaisesti pitkittävästä hoidosta. Lisäksi merkitystä voitaisiin mielestäni antaa esimerkiksi sille, jos hoito on lapsipotilaan tilaan nähden todella raskas tai kivulias. Tällöin kuitenkin voi olla, että lääkäri arvioi hoidot tarpeettomiksi eikä kysymys aktualisoidu mietittäväksi.

### 5.3. Hoitomuodon valinta

Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla potilaslain 6 §:n 1 momentin mukaan. Muu lääketieteellinen hoito voi tulla kysymykseen ainoastaan, jos se on mahdollista sekä tarkoituksenmukaista potilaan tilan kannalta. Lisäksi edellytetään, että hoidosta vastaava lääkäri katsoo sen olevan perusteltua.<sup>209</sup> Potilaalla ei ole oikeutta vaatia itselleen mitä tahansa hoitoa, vaan tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta päättää lääkäri terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n mukaan.

Terveyden- ja sairaanhoidon käsitteet on rajattu potilasvahinkolain (585/1986) esitöissä koskemaan länsimaiseen lääketieteelliseen tietämykseen perustuvaa ja sitä soveltavaa toimintaa. Kuitenkin mahdollista on, että tapauskohtaisesti voidaan katsoa myös muun kuin länsimaiseen lääketieteeseen perustuvan tai sitä soveltavan toiminnan olevan terveystalvelu, kun siihen on turvautunut terveydenhuollon ammattihenkilö osana hoitoa.<sup>210</sup>

Oikeuskirjallisuudessa on ollut ristiriitaisia mielipiteitä siitä, voiko lapsipotilas vaatia muuta kuin länsimaiseen lääketieteeseen perustuvaa hoitoa. Hannuniemen mukaan lapsipotilas ei voi vaatia hänelle tarjotun länsimaisen lääketieteellisen hoidon sijaan muuta hoitoa, kuten homeopaattista, luontaishoitoihin tai perinnetietämykseen perustuvaa hoitoa.<sup>211</sup> Lehtolan mukaan potilaan itsemääräämisoikeuden puitteissa voitaisiin käyttää niin sanottuja

---

<sup>209</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut, 6 §

<sup>210</sup> HE 91/1998, Yksityiskohtaiset perustelut, 1 §

<sup>211</sup> Hannuniemi, 1997 s. 845-646

vaihtoehtoisia hoitomuotoja potilaan hoitamiseksi, jos potilas kokee saavansa niistä apua. Tämä perustuu potilaan vakaumuksen kunnioittamiseen. Tällöin huomioon tulisi ottaa myös lääketieteellisesti hyväksytty tapa hoitaa potilasta.<sup>212</sup>

#### 5.4. Hoitotahto ja DNR-päätös

Hoitotahdolla tarkoitetaan tahdonilmaisua, jolla henkilö ilmoittaa miten toivoo itseään hoidettavan siinä tapauksessa, ettei itse pysty osallistumaan omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Se aktualisoituu, kun potilas ei ole enää kykenevä ilmaisemaan hoitoaan koskevaa mielipidettään häntä hoitavalle lääkärille.<sup>213</sup> Hoitotahto on itsemääräämisoikeuden käyttämistä ja sen vuoksi sitoo terveydenhuollon ammattihenkilöitä.<sup>214</sup> Jokaisella potilaalla, joka on kykenevä päättämään hoidostaan, on kelpoisuus tehdä hoitotahto.<sup>215</sup>

Hoitotahdolle ei ole lainsäädännössä asetettu muotomääräyksiä, ja se voidaan tehdä joko suullisesti tai kirjallisesti. Käytännössä vaihtoehtoina ovat potilaan itsensä varmentama merkintä potilasasiakirjoissa, potilasasiakirjoihin kopiona liitettävä kirjallinen hoitotahtoa koskeva asiakirja tai muu kirjallinen tahdonilmaisus, taikka potilaan suullisesti ilmaisema tahto, joka on voitu kirjata potilasasiakirjoihin.<sup>216</sup> Kirjallisesti tehtyä hoitotahtoa voidaan pitää luotettavimpana.<sup>217</sup> Sen avulla voidaan varmistua siitä, että hoitotahto on selkeästi ilmaistu ja se on alaikäisen oman vakaan tahdon mukainen. Lisäksi sen avulla voidaan välttää mahdolliset epäselvyydet ja ristiriidat hoidosta vastaavien lääkärien sekä muun hoitohenkilökunnan ja alaikäisen huoltajien tai muun laillisen edustajan välillä siinä tapauksessa, että alaikäinen ei enää ole kykenevä päättämään omasta hoidostaan ja on ilmaissut aiemmin hoitotahtonsa.<sup>218</sup>

Jos lapsi on aiemmin ollut kykenevä päättämään hoidostaan, mutta esimerkiksi sairautensa edetessä tämä ominaisuus katoaa, on lasta lähtökohtaisesti hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. Mikäli lapsi on ilmaissut

---

<sup>212</sup> Lehtola, 1994 s. 10

<sup>213</sup> Pahlman, 2003 s. 243

<sup>214</sup> Lehtonen - Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 203-205

<sup>215</sup> Pahlman, 2003 s. 257-258

<sup>216</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 225

<sup>217</sup> Lehtonen - Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 203-205

<sup>218</sup> Helin, 1994 s. 94

hoitotahtonsa, tulisi häntä hoitaa sen mukaisesti. Tällöin lapsen hoitoon ei saisi vaikuttaa alaikäisen huoltajien tai laillisen edustajan mielipide. Helinin mukaan ristiriitatilanteessa noudatetaan lapsen hoitotahtoa kuitenkin ainoastaan silloin, kun se on ollut erityisen vakaa ja selvästi ilmaistu. Näin ollen lapsen hoitotahtoa kunnioitetaan harvoin sen ollessa huoltajan tai laillisen edustajan tahdon vastainen.<sup>219</sup> Lapsen pätevästi ilmaiseman hoitotahdon huomiotta jättäminen loukkaa lapsen itsemääräämisoikeutta. Tällaista interventiota ei voitane pitää oikeutettuna varsinkaan silloin, kun lapsi on ilmaissut hoitotahdon selkeästi ja myös lääkäri voi vakuuttua siitä.

Hoitotahto voidaan sivuuttaa, kun lääkäri epäilee, ettei se ole pätevä tai vakaasti tehty.<sup>220</sup> Lisäksi se on sivuutettava siinä tapauksessa, että lapsi on peruuttanut aiemmin antamansa hoitotahdon joko suullisesti tai kirjallisesti. Hoitotahdon peruuttamisesta tehdään merkintä potilastietoihin. Lisäksi kirjallinen hoitotahto voidaan peruttaa hävittämällä asiakirja kopioineen tai tekemällä uusi kirjallinen hoitotahto. Viimeisin tehty tahdonilmaisu on pätevä ja kumoaa siten aiemmin ilmaistut hoitotahdot.<sup>221</sup>

Hoitotahdon sitovuus on riippuvainen siitä, ovatko siinä annetut määräykset hoitona tai siitä pidättäytymisenä mahdollisia. Jos hoitotahdon määräykset eivät sovellu kyseiseen hoitotilanteeseen, ei sitä voida panna täytäntöön.<sup>222</sup> Näin ollen hoitotahdon määräykset eivät ole voimassa aina, vaan ainoastaan tilanteissa, joissa niiden soveltaminen on mahdollista. Pahlmanin mukaan lääkäriellä on liikkumavaraa yksittäisten määräysten tulkinnan osalta tehdessään hoitoratkaisuja, ja tehdä ratkaisut ”potilaan parhaaksi”.<sup>223</sup>

DNR –lyhenne tulee sanoista do not resuscitate eli ”ei saa elvyttää”. DNR-päätöksen tekee lääkäri yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Oikeuskirjallisuudessa esiintyneen kannan mukaan potilaan ikä tai diagnoosi eivät ole ratkaisevia päätöstä tehdessä.<sup>224</sup> Päätös tulisi tehdä lapsipotilaan itsensä kanssa, mikäli tämä on itsemääräävä. DNR-päätös on muutettavissa ja peruutettavissa. Päätöksen peruuttamisesta voi tehdä DNR-päätöksen alun perin tehnyt lääkäri tai muu potilasta hoitava lääkäri.

---

<sup>219</sup> Helin, 1994 s. 94

<sup>220</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 204

<sup>221</sup> Pahlman, 1997 s. 833

<sup>222</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 204

<sup>223</sup> Pahlman, 1997 s. 830

<sup>224</sup> Lehtonen - Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 207

## 6. LAPSIPOTILAAN OSALLISTUMISOIKEUS, KUN LAPSI EI OLE ITSEMÄÄRÄÄVÄ

Potilaslain 7 §:n 2 momentin mukaan lasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa, jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan. Lapsipotilaan osallistumisoikeus ei kuitenkaan rajoitu niihin tilanteisiin, joissa hänet katsotaan itsemäärääväksi.<sup>225</sup> Lapsen oikeuksien 12 artiklan 1 kohta edellyttää, että lapsi saa vapaasti ilmaista omat näkemyksensä kaikissa itseään koskevissa asioissa. Potilaslain 7 §:n sanamuoto on yksityiskohtaisempi, ja se ei pelkästään anna lapselle lupaa ilmaista näkemystään itseään koskevissa asioissa, vaan sisältää velvollisuuden selvittää lapsen mielipide. Lapsen oikeuksien komitean mukaan myös pienet lapset tulisi ottaa mukaan päätöksentekoprosessiin heidän kehitystään vastaavalla tavalla.<sup>226</sup>

### 6.1. Lapsen mielipiteen huomioon ottaminen huoltajan päättäessä hoidosta

Potilaslain esitöiden mukaan lapsipotilaan hoidosta päättämiseen on sovellettu lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annettua lakia, koska terveydenhuoltolainsäädännössä ei ole säännöksiä siitä, miten alle 18-vuotiaan hoidosta päättäminen tulisi järjestää lapsen ja huoltajan välillä.<sup>227</sup> Huoltajan tulee ennen lapsen henkilökohtaista asiaa koskevan päätöksen tekemistä keskustella asiasta lapsen kanssa lapsenhuoltolain 4 §:n 2 momentin mukaan. Lapsen osallistumisoikeutta ei voida sivuttaa missään tilanteessa ja lapsella tulisi olla mahdollisuus ilmaista mielipiteensä ennen kuin lapsen huoltaja antaa hänen hoitoaan koskevan suostumuksen.<sup>228</sup>

Päätöstä tehdessään huoltajan on kiinnitettävä huomiota lapsen mielipiteeseen ja toivomuksiin. Lapsen mielipiteelle tulee antaa sitä enemmän painoarvoa, mitä kypsemmästä lapsesta on kysymys. Samoin lapsen mielipiteelle annettavaan painoarvoon tulee vaikuttaa sen, miten lapsi kykenee mielipiteensä perustelemaan ja mitkä motiivit sen taustalla vaikuttavat. Merkitystä on myös sillä, kuinka voimakkaasti lapsi mielipiteensä ilmaisee.<sup>229</sup>

---

<sup>225</sup> Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 269-271 ja Pajulammi, 2014 s. 421-422

<sup>226</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009), CRC/C/GC/12, kohta 100

<sup>227</sup> HE 185/1991, Yksityiskohtaiset perustelut 7 §

<sup>228</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 4 (2003), CRC/GC/2003/4, kohta 32

<sup>229</sup> Savolainen, 1984 s. 98-99

Se, että huoltaja ottaa huomioon lapsen mielipiteen päätöksenteossa, on potilaslain 7 §:n 2 momentin ja lapsenhuoltolain 4 §:n 2 momentin mukaisesti lapsen ainoa keino käyttää osallistumisoikeuttaan siinä tapauksessa, että terveydenhuollon ammattihenkilö ei katso hänen olevan kykenevä päättämään hoidostaan ikänsä ja kehitystasonsa perusteella. Vastuu lapsen mielipiteen ja toivomusten huomioon ottamisesta on tällöin lapsen huoltajalla. Huoltajan tai muun laillisen edustajan antaman suostumuksen pätevyys ei kuitenkaan edellytä sitä, että hän tosiasiallisesti olisi keskustellut asiasta lapsen kanssa eikä lapsen mielipiteen tosiasiallista selvittämistä voida taata.<sup>230</sup> Lapsen osallistumisoikeus on tässä mielessä vailla tehosteita, koska tähän ei voida käytännössä puuttua.<sup>231</sup>

## 6.2. Terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuudesta selvittää lapsen mielipide

Lapsen mielipiteen selvittäminen jää potilaslain 7 §:n 2 momentin ja lapsenhuoltolain 4 §:n 2 momentin sanamuodon mukaisesti huoltajan vastuulle silloin, kun lapsi ei ole kykenevä päättämään hoidostaan. Lapsen osallistumisoikeuden käyttäminen myötämääräisoikeuden tasolla edellyttäisi kuitenkin sitä, että terveydenhuollon ammattihenkilö keskustelisi suoraan myös lapsen kanssa hänen hoitoaan koskevasta asiasta.

Terveydenhuollon ammattihenkilön tehdessä arviota lapsen iästä ja kehitystasosta, on hänellä mahdollisuus selvittää lapsen mielipide käytännössä samassa vuorovaikutustilanteessa. Koska lapsen oikeus päättää omasta hoidostaan riippuu pitkälti terveydenhuollon ammattihenkilön tekemästä arviosta lapsen ikää ja kehitystasoa koskien, olisi perusteltua odottaa, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on myös velvollisuus selvittää lapsen mielipide hoitoa tai tutkimusta koskien.

Mikäli katsottaisiin, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä olisi velvollisuus selvittää lapsen mielipide suoraan lapselta, voitaisiin varmistua siitä, että lapselle annetaan aidosti mahdollisuus ilmaista mielipiteensä itseään koskevassa asiassa potilaana. Nimenomainen, lakiin kirjattu velvollisuus keskustella lapsen kanssa lisäisi lapsen tosiasiallista mahdollisuutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Se korostuisi varsinkin niissä tapauksissa, joissa huoltaja ei kiinnitä huomioita lapsen mielipiteeseen.

---

<sup>230</sup> Helin 1994, s. 100

<sup>231</sup> Helin, 1984 s. 104

Mielipiteen selvittämismahdollisuudella voitaisiin lisäksi ehkäistä terveydenhuollon ammattihenkilön mahdollisia ennakkoluuloja lapsen kypsyydestä, mitä ammattihenkilöllä voi olla esimerkiksi lapsen biologiseen ikään perustuen. Mielipiteen selvittämismahdollisuus voisi lisätä lapsen tosiasiallista mahdollisuutta osallistua ja jopa päättää omasta hoidostaan, mikäli terveydenhuollon ammattihenkilö katsoisi lapsen tämän jälkeen kykeneväksi päättämään hoidostaan.

Lapsen mielipiteen selvittäminen suoraan ilman huoltajaa voitaisiin katsoa loukkaavan huoltajille kuuluvaa, lapsenhuoltolain 4 §:n 1 momentin mukaista oikeutta päättää lapsen henkilöä koskevista asioista. Lisäksi sen voidaan katsoa loukkaavan huoltajien yksityisyyden ja perhe-elämän suojaa. Päätöstä tehdessä on kuitenkin ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu, mikä tarkoittaa sitä, että asiassa ei saa ottaa lapsen edun kanssa samantasoisesti huomioon ”kilpailevia” seikkoja.<sup>232</sup> Tällaisena voitaisiin pitää esimerkiksi huoltajien yksityisyyden tai perhe-elämän suojaa. Lapsen osallistuminen on otettava huomioon yhtenä tekijänä lapsen edun arvioinnissa, ja mikäli sen katsottaisiin olevan olennainen lapsen edun toteutumisen kannalta, tulisi lapsen voida osallistua päätöksentekoon. Näin ollen huoltajien yksityisyyteen ja perhe-elämään kohdistuvat oikeudenloukkaukset saisivat oikeutuksen lapsen edun kautta.

### 6.3. Lapsen oikeus olla ilmaisematta mielipidettään

Lapsen oikeuksien komitean mukaan lapsella on oikeus valita, käyttääkö hän osallistumisoikeuttaan vaiko ei.<sup>233</sup> Lapsella on vapaus, mutta ei velvollisuutta käyttää osallistumisoikeuttaan tai ilmaista näkemyksiään.<sup>234</sup>

Lapsen mielipiteen selvittäminen on tehtävä lapsen asettamilla ehdoilla.<sup>235</sup> Lasta ei tule esimerkiksi painostaa ilmaisemaan mielipidettään.<sup>236</sup> Gottbergin mukaan lapsella on oikeus luottaa siihen, että aikuiset päättävät sellaisista asioista, mistä hän ei halua ilmaista

---

<sup>232</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009), CRC/C/GC/12, kohdat 36-37

<sup>233</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009), CRC/C/GC/12, kohta 16

<sup>234</sup> Pajulammi, 2014 s. 211 ja Hakalehto, 2016 s. 48

<sup>235</sup> Mikkola – Helminen, 1994 s. 116

<sup>236</sup> Hakalehto, 2016 s. 48



mielipidettään. Aikuisten päätöksentekoon sisältyy myös vastuu, jota lapsen ei tarvitse vaikeassa tilanteessa kantaa.<sup>237</sup>

#### 6.4. Huoltajan oikeudesta kieltää lapselle annettava hoito

Lapsi ja hänen huoltajansa voivat olla erimieltä lapselle annettavasta hoidosta. Mikäli lapsi ei ole kykenevä päättämään hoidostaan, on huoltajalla tällöin oikeus antaa suostumus hoitoon ja tehdä sen sisältöä koskevat ratkaisut.<sup>238</sup> Lapsen huoltajalla on oikeus päättää myös alaikäisen puolesta hoidosta luopumisesta ja siitä kieltäytymisestä.<sup>239</sup> Hoidosta kieltäytyminen on periaatteessa mahdollista myös silloin, kun lapsi itse suhtautuisi hoitoon positiivisesti, ja olisi halukas saamaan hoitoa.

Lapsen etu voi rajoittaa huoltajan päätöksenteko-oikeutta. Lapsen oikeuksien komitean mukaan lapsen edun kannalta keskeisiä ovat lapsen oikeus terveyteen ja lapsen terveydentila.<sup>240</sup> Oikeuskirjallisuudessa esiintyneen kannan mukaan voidaan sanoa, että lapsen etu, henki ja terveys ovat intresseinä ja suojeltuna oikeushyvinä tärkeämpiä ja saavat suuremman arvon kuin huoltajan oikeus päättää lapsen henkilökohtaisista asioista, mikä väistyy lapsen edun niin vaatiessa.<sup>241</sup> Valjakan mukaan lapsen oikeutta elämään ja terveyteen ei voi ohittaa esimerkiksi uskonnollisen vakaumuksen ja perhe-elämän suojan nojalla, vaikka se olisi osa lapsen ja perheen identiteettiä ja annettu hoito voi aiheuttaa ristiriitoja perheen sisällä.<sup>242</sup> Lapsipotilaan huoltajalla ei näin ollen ole rajatonta valtaa päättää alaikäisen hoitoon ryhtymisestä tai hoidosta luopumisesta.<sup>243</sup>

Huoltajan päätösvalan rajat käyvät ilmi potilaslain 9 §:n 4 momentista, jonka mukaan huoltajalla ei ole oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa. Henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavalla hoidolla tarkoitetaan hoitoa, jota ilman potilas voi kuolla tai hänelle voi syntyä vamma. Tällaisia hoitoja ovat muun muassa verensiirron tekeminen, leikkaus ja murtuman kipsaus.

---

<sup>237</sup> Gottberg, 2008 s. 333

<sup>238</sup> Helin, 1994 s. 98

<sup>239</sup> Helin, 1994 s. 98

<sup>240</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 14 (2013) CRC/C/GC/14, kohta 77

<sup>241</sup> Lehtonen, 1986 s. 20

<sup>242</sup> Valjakka, 2000 s. 7

<sup>243</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 9 §

Pahlman on tulkinnut lain sanamuotoa laajemmassa merkityksessä siten, että se kattaisi myös sellaisten tärkeiden tutkimusten tekemisen, mitkä ovat alaikäisellä epäillyn sairauden diagnosoinnin takia välttämättömiä.<sup>244</sup>

Lapsen tarvitsemien hoitotoimenpiteiden turvaamiseksi tai jatkohoidon järjestämiseksi on sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä (myöhemmin sosiaalitoimi) mahdollista tehdä lastensuojelulain 38 §:n mukainen, lapsen kiireellistä sijoitusta koskeva päätös.<sup>245</sup> Lastensuojelulain 40 §:n mukaan lapsi on otettava sosiaalitoimen huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto, jos puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä. Merkityksellisiä ovat ne seuraukset, joita puutteellisella huolenpidolla tai puutteilla kasvuolosuhteissa voi olla.<sup>246</sup>

Lapsen terveyttä ja kehitystä voi vaarantaa se, että huoltaja kieltää hänen tarvitsemansa välttämättömän hoidon. Korkein hallinto-oikeus ei muuttanut lääninoikeuden päätöstä sen vahvistettua sosiaali- ja terveyslautakunnan lapsen kiireellistä huostaanottoa ja huostaanottoa koskeneet päätökset. Tapauksessa lapsen vanhemmat vastustivat lapselle tehtävää verensiirtoa, joka oli tarpeen lapsen sairastaman leukemian hoitamiseksi. Lääkärinlausunnosta oli ilmennyt, että sairauden hoitaminen vaati alkuvaiheessa kiireellisesti verensiirtoja, joita ilman lapsi olisi ollut hengenvaarassa. Näin ollen kodin olosuhteet olivat uhanneet vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä.<sup>247</sup>

Valjakka on käsitellyt vastaavan sisältöistä korkeimman hallinto-oikeuden tapausta 10.3.2000/530, jossa huoltajat olivat kieltäneet lapselta uskontoonsa perustuen verituotteiden antamisen. Tapauksessa lapsen vanhemmat vaativat, että lapselle voidaan antaa hoito lääkärin määräyksellä potilaslain 9 §:n 4 momentin perusteella, ja tämän vuoksi huostaanotto oli tarpeeton. Korkein hallinto-oikeus perusteli huostaanoton tarpeellisuuden kuitenkin sillä, että imusolmukeisyöpää sairastavan lapsen hoito ei ollut kertaluonteinen päätös, vaan hoidontarve tulisi kestämään ainakin kaksi seuraavaa vuotta. Tähän sisältyisi jopa päivittäisiä käyntejä sairaalassa, joiden turvaaminen olisi lapsen hoidon kannalta välttämätöntä. Epävarmuutta oli

---

<sup>244</sup> Pahlman, 2003 s. 238

<sup>245</sup> Rätty, 2015 s. 372

<sup>246</sup> Aer, 2012 s. 43

<sup>247</sup> KHO T:2542

ollut siitä, toisivatko vanhemmat lapsen sairaalaan myöhempiä hoitokertoja varten. Tämän vuoksi oli katsottu, että puutteet lapsen huolenpidossa uhkaavat vaarantaa lapsen terveyttä.<sup>248</sup>

Jälkimmäisenä esitetyn oikeustapauksen perusteella voidaan tehdä se johtopäätös, että lasta voitaisiin hoitaa lääkärin päätöksellä ilman huoltajan suostumusta potilaslain 9 §:n 4 momentin nojalla silloin, kun kyseessä on kertaluontoinen toimenpide. Sen sijaan, mikäli lapsen tarvitsema hoito on jatkuvaa ja säännöllistä, vaatii toimenpiteen suorittaminen lapsen huostaanottoa, jos vanhemmat vastustavat lapselle annettavaa hoitoa.

Rädyn mukaan lasta voidaan hoitaa lääkärin päätöksellä ilman huoltajan suostumusta ainoastaan, jos lapsi on jo sairaalassa. Mikäli lapsi ei ole sairaalassa, voidaan hänet ottaa hoitoon vasten huoltajien suostumusta ainoastaan, jos sosiaaliviranomainen tekee lasta koskevan lapsen huostaanottoa tai kiireellistä sijoitusta koskevan päätöksen.<sup>249</sup>

Rädyn tulkinta voisi olla osittain selitettävissä perustuslain 10 §:n mukaisella yksityiselämän suojalla, jonka mukaan muun muassa kotirauha on turvattu. Selitys ei ole kuitenkaan aukoton esimerkiksi siinä mielessä, että kuka tahansa ulkopuolinen voi yleisellä paikalla hälyttää lapselle ambulanssin, kun huomaa lapsen olevan avun tarpeessa. Tämän myötä terveydenhuollon ammattihenkilöllä on mahdollista arvioida lapsen tarvitsevan hoitoa. Toisaalta tämänkaltainen tilanne voidaan katsoa olevan potilaslain 8 §:n mukainen kiireellinen hoidon tilanne. Kiireellinen hoito on annettava potilaalle, vaikka hänen tahdostaan, tai tässä tapauksessa huoltajan tahdosta, ei saataisi selvitystä.

Rädyn mukaan huostaanottoa tai kiireellistä sijoitusta koskevaa päätöstä ei voida tehdä, mikäli lapsi on jo sairaalassa.<sup>250</sup> Väitettä voi kritisoida jo edellä esitetyn korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisuun nojaten. Lisäksi huomioon on otettava se, että nimenomaan kaikilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, kun he ovat saaneet tietää lapsesta, jonka tilanne edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä lastensuojelulain 25 §:n mukaan.

---

<sup>248</sup> Valjakka, 2000 s. 6-7

<sup>249</sup> Rätty, 2010 s. 1213

<sup>250</sup> Rätty, 2015 s. 372

Mikäli annettava hoito on kiireetöntä ja lapsella ei ole hänen henkeään ja terveyttään uhkaavaa vaaraa, on huoltajilla periaatteessa mahdollisuus kieltää hoidon antaminen lapselle. Tällaisia hoitoja voivat olla esimerkiksi terapia tai kuntoutus.<sup>251</sup> Mielenkiintoinen kysymys on, voiko lapsen etu ohittaa huoltajan kiellon silloin, kun kysymyksessä ei ole välttämätön hoito, ja voidaanko esimerkiksi terapia- tai kuntoutuspalveluita antaa lapselle, joka selvästi olisi niiden tarpeessa, ja jonka etu edellyttäisi kyseisen hoidon antamista myös tulevaisuutta silmällä pitäen. Periaatteessa näin voisi olla, koska lapsen edun tulisi olla aina ensisijainen päätöksenteossa.

Eri hoitotoimenpiteillä on omanlaisensa vaikutukset ja myös hoidon antamatta jättämisestä mahdollisesti syntyvät vammat ovat erilaisia. Osa syntyvistä vammoista voi olla hyvinkin vakavia, toisten jäädessä pienemmiksi. Koska tarkoituksena on kieltää kaikenlainen, mukaan luettuna sekä fyysinen että psyykinen ja kaikentasoinen lapsen vahingoittuminen, voidaan ajatella tämän supistavan merkittävästi huoltajan kielto-oikeutta lapselle annettavan hoidon suhteen.

Itselläni herää kysymys, katsotaanko tai tulisiko lapsi katsoa helpommin itsemäärääväksi siinä tapauksessa, että hoito olisi lapsen edun mukaista ja lapsi haluaa saada hänelle suositeltua hoitoa, mutta hänen huoltajansa ei anna hoitoon suostumusta. Tämä olisi loogista siinä mielessä, että lapsen itsemääräämisoikeus on lapsen etuun nähden joustava oikeus, joka väistyy esimerkiksi lapsen suojaamisen niin vaatiessa. Voisiko lapsen etu näin ollen myös kasvattaa osallistumisoikeuden merkitystä? Mielestäni tämä vaihtoehto on olemassa.

#### 6.5. Lapsipotilaan osallistuminen hoitoaan koskevaan päätöksentekoon sijaishuollon aikana

Lapsen terveyden- ja sairaanhoidosta päättäminen on arvioitava potilaslain mukaisesti myös silloin, kun lapsi on sijaishuollossa.<sup>252</sup> Sijaishuollolla tarkoitetaan lastensuojelulain 49 §:n mukaan lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella, kun lapsi on otettu huostaan, sijoitettu kiireellisesti tai tuomioistuimen määräyksellä. Sijaishuolto perustuu aina

---

<sup>251</sup> Kurki-Suonio, 2010 s. 1191

<sup>252</sup> Rätty, 2015 s. 444

päätökseen, ja sijaishuoltoa ei ole esimerkiksi se, että lapsi asuu lähisukulaisensa luona vanhemman ja sosiaalitoimen myötävaikutuksella.<sup>253</sup>

Sijaishuollon aikana lapsipotilaan hoidosta päättää lapsen huoltaja tai sosiaalitoimi silloin, kun lapsi ei itse kykene hoidosta päättämään. Sosiaalitoimen päätösvaltaa rajoittaa sijoituksen tarkoituksen toteuttaminen. Lastensuojelulain 38 §:n 4 momentin ja 45 §:n mukaan sosiaalitoimella on oikeus sijaishuollon tarkoituksen toteuttamiseksi päättää lapsen terveydenhuollosta, kun lapsi on otettu huostaan tai sijoitettu kiireellisesti. Säännökset ovat yhteneväisiä potilaslain esitöiden kanssa.<sup>254</sup> Käytännössä sosiaalitoimea edustaa lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, joka on nimettävä lapselle hänen ollessaan lastensuojelun asiakkaana lastensuojelulain 13 b §:n mukaan.<sup>255</sup>

Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän päättäessä lapsen hoidosta on hänen pyrittävä yhteistoimintaan lapsen ja hänen huoltajiensa kanssa.<sup>256</sup> Potilaslain esitöissä viitataan 1.1.1984 voimaan tulleeseen lastensuojelulakiin, jonka 19 §:n mukaan sosiaalilautakunnan on kuitenkin pyrittävä yhteistoimintaan lapsen vanhempien ja muiden huoltajien kanssa mahdollisuuksien mukaan.<sup>257</sup> Nykyisellään asia ilmenee voimassa olevan lastensuojelulain 45 §:n 3 momentista. Yhteistoimintaan pyrkiminen edellyttää sosiaalihuollosta vastaavalta toimielimeltä huoltajien ja lapsen informointia, ja heidän kanssaan keskustelemista lapsen terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvistä toimenpiteistä.<sup>258</sup>

Lapsen osallistuminen itseään koskevaan päätöksentekoon lastensuojelussa voidaan jakaa lapsen kuulemiseen, puhevallan käyttöön ja mielipiteen selvittämiseen.<sup>259</sup> Kuuleminen ja puhevallan käyttäminen liittyvät valituskelpoisten hallintopäätösten tekemiseen ja ovat siten muodollista menettelyä.<sup>260</sup> Terveydenhuollossa ei yleensä ole kysymys hallintotoiminnasta ja hallintopäätöksistä, vaan tosiasiallisista toimenpiteistä.<sup>261</sup> Tosiasiallisella hallintotoiminnalla tarkoitetaan sellaista toimintaa, jolla ei ole varsinaisia oikeudellisia vaikutuksia.

---

<sup>253</sup> Aer, 2012 s. 99

<sup>254</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut, 7 §

<sup>255</sup> Aer, 2012 s. 179

<sup>256</sup> Aaltonen, 2009 s. 71 ja Taskinen 2010, s. 141

<sup>257</sup> HE 13/1983, yksityiskohtaiset perustelut 19 §

<sup>258</sup> Rätty, 2010 s. 1221

<sup>259</sup> Pajulammi, 2014 s. 404

<sup>260</sup> Aer, 2012 s. 196 ja Pajulammi, 2014 s. 410

<sup>261</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 10 §

Terveydenhuollossa sellaisia ovat muun muassa toimenpiteet, joilla puututaan potilaan itsemääräämisoikeuteen.<sup>262</sup> Näin ollen lapsen osallistuminen voi ilmentyä terveyden- ja sairaanhoidosta päätettäessä ainoastaan lapsen mielipiteen selvittämisenä.

Lapsen mielipiteen selvittäminen ei ole sidottu ikärajiin myöskään lastensuojelussa.<sup>263</sup> Lastensuojelulain 20 §:n 1 momentin mukaan lastensuojelua toteutettaessa on selvitettävä lapsen toivomukset ja mielipide. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 2 ja 14 §:ien mukaan lastensuojelu on osa kunnallisia sosiaalipalveluita, joiden asiakkaiden asemaan sovelletaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (22.9.2000/812, myöhemmin asiakaslaki). Asiakslain 10 §:n 1 momentin mukaan lapsen toivomukset ja mielipide on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason edellyttämällä tavalla. Säännös velvoittaa lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää selvittämään lapsen toivomukset ja mielipiteen kaikissa toimissa koko sen ajan, kun lapsi on lastensuojelun asiakkaana.<sup>264</sup> Näin ollen se koskee myös lapsen terveydenhuoltoon kuuluvien päätösten tekemistä.

Lapsen mielipiteen selvittäminen on vapaamuotoista.<sup>265</sup> Se on lastensuojelulain 20 §:n 1 momentin mukaan selvitettävä hienovaraisesti ja selvittämisen tapa ja pääasiallinen sisältö on kirjattava lasta koskeviin asiakasasiakirjoihin. Lapsen toivomusten ja mielipiteen huomioon ottamista ei voi sivuuttaa ilman perusteltua syytä.<sup>266</sup> Lastensuojelulain 20 §:n 3 momentin mukaan lapsen mielipide voidaan jättää selvittämättä vain, jos selvittäminen vaarantaisi lapsen terveyttä tai kehitystä tai jos se on muutoin ilmeisen tarpeetonta.

Lastensuojelulain 4 §:n ja asiakslain 10 §:n 2 momentin mukaan lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän velvollisuutena on varmistaa, että lapsen oikeudet, mukaan luettuna lapsen mielipiteen ja toivomusten huomioon ottaminen samoin kuin lapsen etu, toteutuvat sijaishuollon aikana.<sup>267</sup> Lisäksi hänen on varmistuttava siitä, että lapsi saa tietää omista oikeuksistaan ja muun muassa siitä, millä tavalla hän saa esittää omia näkemyksiään.<sup>268</sup> Lapsen osallistuminen itseään

---

<sup>262</sup> HE185/2014, yleisperustelut, 1.1 Lainsäädäntö ja käytäntö, Muutoksenhaku ja tosiasiallinen hallintotoiminta

<sup>263</sup> Aer, 2012 s. 203 ja Pajulammi, 2014 s. 414

<sup>264</sup> Araneva, 2016 s. 188

<sup>265</sup> Aer, 2012 s. 197

<sup>266</sup> Rätty, 2010, s. 1208 ja 1221-1222

<sup>267</sup> Nyrhinen, 2016 s. 86 ja Araneva, 2016 s. 198

<sup>268</sup> Saastamoinen, 2016 s. 146-148

koskevaan päätöksentekoon jää näin ollen pitkälti lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän varaan, jonka tulisi turvata lapsen osallistumisoikeuden täysimääräisen toteutumisen perustuslain 22 §:n mukaisesti.

Lapsen osallistumisoikeuden toteutumisen kannalta ongelmana voi olla yhteyden saaminen sosiaalityöntekijään soittoaikojen ajoituksessa yleensä koulupäivään. Lisäksi luottamuksellisen suhteen kehittyminen lapsen ja sosiaalityöntekijän välille on hankalaa, mikäli henkilökohtaisia tapaamisia on liian harvoin tai sosiaalityöntekijät vaihtuvat liian usein.<sup>269</sup> Lastensuojelulain 29 §:n mukaan lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tulisi tavata henkilökohtaisesti lasta riittävän usein. Tapaamisten tarkoituksena on keskustella sijaishuollon toteuttamisesta.<sup>270</sup> Tapaamiset tulisi toteuttaa lähtökohtaisesti yhteistoiminnassa huoltajan kanssa, mutta tarvittaessa lapsi voidaan tavata myös ilman huoltajan suostumusta, jos se on lapsen edun mukaista.

Potilaslain esitöiden mukaan silloin, kun sijaishuolto perustuu johonkin muuhun kuin lapsen tarvitseman terveyden- tai sairaanhoidon järjestämisen tarpeelle, säilyy huoltajilla lähtökohtaisesti heille kuuluva oikeus antaa suostumus lapselle annettavaan hoitoon.<sup>271</sup> Aaltosen mukaan huoltajuus kapenee sijaishuollon aikana, ja sen vuoksi sosiaalitoimella voi olla ensisijaisesti oikeus päättää lapsen terveydenhuollosta huostaanoton aikana.<sup>272</sup>

Jos on epäselvyyttä siitä, kuuluuko lapsen terveyden- ja sairaanhoidosta päättäminen huoltajan vai sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen päätösvaltaan, on Rädyn mukaan sosiaalityöntekijän harkittava, onko kyseessä oleva asia sijaishuollon tarkoituksen toteuttamiseen vaikuttava vai ei.<sup>273</sup> Harkinnassa on huomioitava suhteellisuusperiaate, jonka mukaan sosiaalitoimen päätäntävaltaa ei saa laajentaa ja huoltajien päätäntävaltaa supistaa lapsen huollon osalta enemmän kuin sijaishuollon tarkoituksen toteuttaminen vaatii.<sup>274</sup>

Sijaishuollon aikana sosiaalitoimella on kuitenkin viimekätinen oikeus ja velvollisuus päättää lapsen terveyden- ja sairaanhoidosta. Rädyn mukaan näin on esimerkiksi silloin, kun lapsen

---

<sup>269</sup> Lapsiasiavaltuutetun toimisto, 2012 s. 5. Kts myös Hakalehto, 2016 s. 48

<sup>270</sup> Saastamoinen, 2016 s. 147-148

<sup>271</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut, 7 §

<sup>272</sup> Aaltonen, 2009 s. 71-72

<sup>273</sup> Rätty, 2015 s. 439

<sup>274</sup> Rätty, 2010 s. 1220-1221

huoltaja ja sosiaalityöntekijä ovat eri mieltä lapselle annettavasta hoidosta.<sup>275</sup> Lisäksi viimekätinen oikeus päättää lapsen hoidosta sosiaalitoimella on mielestäni silloin, jos huoltajat kieltävät lapselle annettavan terveyden- tai sairaanhoidon. Tällöin sijaishuollon tarkoitus laajenee koskemaan myös terveydenhuoltoa ja siitä tulee merkityksellistä sen tarkoituksen toteuttamiseksi, vaikka sijaishuolto olisi alun perin perustunut muuhun syyhyn.

---

<sup>275</sup> Rätty, 2010 s. 1221 ja Rätty, 2015 s. 444



## 7. OSALLISTUMISOIKEUDEN VAIKUTUS POTILASASIAKIRJOIHIN JA POTILASTIETOIHIN

Potilasasiakirja on potilaslain 2 §:n 1 momentin 5-kohdan mukaan asiakirja tai tekninen tallenne, jota käytetään hoidon järjestämisessä tai toteuttamisessa. Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antaman asetuksen (30.3.2009/298, myöhemmin potilasasiakirja-asetus) 2 §:n mukaan potilasasiakirjoihin kuuluvat potilaskertomus ja siihen liittyvät potilastiedot tai asiakirjat, lääketieteelliseen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät tiedot tai asiakirjat sekä muut potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä syntyneet tai muualta saadut tiedot ja asiakirjat.

Potilastieto on potilasta koskeva tieto, joka sisältyy potilasasiakirjaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (9.2.2007/159) 3 §:n 1 momentin 3-kohdan mukaan. Potilastietoja ovat siten esimerkiksi potilaskertomuksen sisältämät tiedot. Potilaskertomus etenee aikajärjestyksessä ja siihen merkitään tiedot jokaisesta potilaan palvelutapahtumasta potilasasiakirja-asetuksen 9 ja 11 §:ien mukaan. Palvelutapahtumia koskevista tiedoista tulee käydä ilmi tarpeellisessa laajuudessa muun muassa tulosyö, tutkimustulokset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta sekä loppulausunto.

### 7.1. Merkintä siitä, kenen kanssa yhteisymmärryksessä lasta hoidetaan

Potilaslain 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirja-asetuksen 19 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tulee tehdä merkintä, kun lasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Säännös on otsikoitu ”merkinnät hoitoon osallistumisesta erityistilanteissa”. Otsikointi tuo mieleen virheellisen ajatuksen siitä, että pääsääntöisesti lapsen huoltaja tai muu laillinen edustaja päättäisi lapsen hoidosta ja lapsen osallistuminen olisi mahdollista vain erityisestä syystä. Tämä on ristiriidassa potilaslain lähtökohdan kanssa, jonka mukaan lasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja ainoastaan silloin, kun lapsi ei itse kykene

päättämään hoidostaan, hoidetaan häntä yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa.

Potilasasiakirja-asetuksen 19 §:n ja sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollolle antaman oppaan sanamuodon mukaan ainoastaan silloin, kun lapsen katsotaan olevan kypsä päättämään hoidostaan, on tästä tehtävä merkintä potilasasiakirjoihin.<sup>276</sup> Myös tämä antaa vaikutelman siitä, että erillistä merkintää lapsen osallistumisesta silloin, kun hän ei ole riittävän kypsä päättämään hoidostaan ei tehtäisi. Oikeuskirjallisuuden mukaan potilasasiakirjoihin on kuitenkin merkittävä jokaisella hoitokerralla se, kenen kanssa yhteisymmärryksessä lasta hoidetaan sekä ratkaisun perusteet.<sup>277</sup>

## 7.2. Potilastietojen tarkastaminen ja luovuttaminen

Potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassapidettäviä potilaslain 13 §:n 1 momentin mukaan. Potilastietojen suojaamisessa on lopulta kysymys potilaan itsemääräämisoikeudesta ja yksityisyyden suojasta.<sup>278</sup> Potilaalla itsellään on oikeus tarkastaa potilasasiakirjoihin merkityt tiedot.<sup>279</sup> Tarkastusoikeus perustuu henkilötietolain 26 §:ään, jonka mukaan jokaisella on salassapitosäännösten estämättä oikeus tiedon etsimiseksi tarpeelliset seikat ilmoitettuaan saada tietää, mitä häntä koskevia tietoja henkilörekisteriin on talletettu tai, ettei rekisterissä ole häntä koskevia tietoja.

Julkisen terveydenhuollon osalta tarkastusoikeus voi perustua myös viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (21.5.1999/621, myöhemmin julkisuuslaki) 12 §:n mukaiseen oikeuteen saada tieto viranomaisen asiakirjaan sisältyvistä tiedoista. Tarkastusoikeus voidaan evätä henkilötietolain 27 §:n 2-kohdan mukaan ainoastaan silloin, kun tiedon antamisesta saattaisi aiheutua vakavaa vaaraa rekisteröidyn terveydelle tai hoidolle taikka jonkun muun oikeuksille.

Lapsipotilaan osalta tarkastusoikeutta käyttää joko lapsi itse tai hänen huoltajansa. Kun terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi alaikäisen potilaan olevan kykenevä päättämään

---

<sup>276</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012 s. 63-64

<sup>277</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012 s. 64 ja Pahlman, 2003 s. 236

<sup>278</sup> Mahkonen, 2014 s. 154

<sup>279</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 228

omasta hoidostaan, on lapsella itsellään oikeus tarkistaa potilasasiakirjoihin merkityt tiedot.<sup>280</sup> Jollei lapsi ole kykenevä päättämään hoidostaan, on oikeus edustaa lasta lähtökohtaisesti lapsen huoltajalla potilaslain 7 §:n ja lapsenhuoltolain 4 §:n 3 momentin mukaan. Tällöin tarkastusoikeutta eivät rajoita potilaslain 13 §:n säännökset.<sup>281</sup>

Tietojen luovuttaminen sivulliselle, eli muulle kuin potilaan hoitoon osallistuvalla henkilöllä edellyttää potilaan antamaa kirjallista suostumusta potilaslain 13 §:n 2 momentin mukaan. Jos lapsella ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, saa tietoja antaa hänen laillisen edustajansa, pääsääntöisesti lapsen huoltajan kirjallisella suostumuksella. Potilasasiakirjoihin on tehtävä merkintä myös potilastietojen luovuttamisesta. Merkinnästä on käytävä ilmi mitä tietoja on luovutettu sekä kenelle ja milloin ne on luovutettu.<sup>282</sup>

Nykyisin potilastietoja pystyy osassa Suomea tarkastelemaan potilastiedon arkistosta, jonne terveydenhuollon yksiköt tallentavat potilastietoja omista tietojärjestelmistään. Potilastiedon arkiston sisältämiä tietoja pääsee katsomaan Omakanta-palvelussa, jonne kirjaututaan [www.kanta.fi](http://www.kanta.fi) -internetsivujen kautta. Myös alaikäinen voi tarkastella omia tietojaan, jotka on tallennettu Kanta-palveluihin 1.8.2016 alkaen.<sup>283</sup>

### 7.2.1. Lapsen oikeus kieltää potilastietojensa luovuttaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen

Jos alaikäinen potilas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen potilaslain 9 §:n 2 momentin mukaan. Tämä oikeus konkretisoi lapsipotilaan yksityisyyden suojaa huoltajiinsa nähden.<sup>284</sup>

Potilasasiakirja-asetuksen 19 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin on merkittävä, salliiko alaikäinen potilas terveydentilaansa tai kyseistä hoitoa koskevien tietojen antamisen hänen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen vai onko hän kieltänyt tietojen

---

<sup>280</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 228

<sup>281</sup> Helin, 1994 s. 100

<sup>282</sup> Kotisaari – Kukkola, 2012 s. 127

<sup>283</sup> <http://www.kanta.fi/alaikaisen-oikeudet> ja <http://www.kanta.fi/earkisto-esittely>, käyttöpäivä 28.9.2017

<sup>284</sup> Pollari - Lohiniva-Kerkelä, 2013, s. 278-279

antamisen. Terveysthuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus informoida lasta kielto-oikeudesta ja tehdä tästä merkintä potilasasiakirjoihin.<sup>285</sup>

Lapsen kieltäessä tietojensa luovuttamisen huoltajalleen tai lailliselle edustajalleen, katsotaan huoltaja tai muu laillinen edustaja potilaslain 13 §:n 2 momentin mukaiseksi sivulliseksi, jolle tietojen antaminen ilman potilaan kirjallista suostumusta on kielletty.<sup>286</sup> Potilaslain 9 §:n 2 momentin mukainen kielto-oikeus on ehdoton, eikä se anna terveydenhuollon ammattihenkilölle harkintavaltaa.<sup>287</sup> Kiellon myötä huoltajalla ei ole mahdollista nähdä esimerkiksi lapsen tietoja Omakanta –palvelusta internetosoitteessa [www.kanta.fi](http://www.kanta.fi).<sup>288</sup>

Oikeuskirjallisuudessa esiintyneen näkökulman mukaan lapsen oikeus kieltää potilastietojen luovuttaminen huoltajilleen voi loukata huoltajien perhe-elämän suoja.<sup>289</sup> Jos lapsi kieltää potilastietojen antamisen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen, vaikeuttaa se huoltajan tosiasiallista mahdollisuutta huolehtia lapsesta lapsenhuoltolain edellyttämällä tavalla, johon kuuluu lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin turvaaminen.<sup>290</sup> Tällöin huoltajalla ei ole mahdollista saada tietoa edes siitä, onko lapsi sairaalassa hoidettavana. Helinin mukaan huoltajilla säilyy lähtökohtainen oikeus saada lasta koskevia tietoja ainoastaan silloin, kun lapsi on hoidettavana tajuttomuuden tai siihen verrattavissa olevan syyn vuoksi, eikä ole syytä olettaa, että lapsi kieltäisi tietojen antamisen.<sup>291</sup>

Jos lapsen oikeudet ja perhe-elämän suoja tai huoltajien oikeudet edellyttäisivät erilaista ratkaisua, tulisi tilanne ratkaista lapsen edun mukaisesti.<sup>292</sup> Lapsen edun punninnassa tulee ottaa huomioon erityisesti hoitoon tuleminen syy. Mikäli kyseessä on esimerkiksi seksuaalisuuteen liittyvä asia kuten ehkäisyneuvonta, ei mielestäni ole lapsen edun mukaista se, että lasta ei katsottaisi itsemäärääväksi ja hän ei näin ollen voisi kieltää tietojen luovuttamista huoltajilleen.

---

<sup>285</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012 s. 64 ja Lehtonen –Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015, s. 226

<sup>286</sup> Ilveskivi, 1997 s. 116

<sup>287</sup> Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 293

<sup>288</sup> <http://www.kanta.fi/alaikaisen-oikeudet>, käyttöpäivä 28.9.2017

<sup>289</sup> Ilveskivi, 1997 s. 117

<sup>290</sup> Helin, 1994 s. 101

<sup>291</sup> Helin, 1994 s. 101

<sup>292</sup> Pahlman, 2003 s. 233

Käytännössä mahdollista on, että lasta ei katsottaisi kypsäksi päättämään hoidostaan kielto-oikeutensa vuoksi.<sup>293</sup> Helin on ollut sitä mieltä, että kielto-oikeus ei voi olla vaikuttamatta lapsipotilaan päätöksenteon edellytysten punnintaan.<sup>294</sup> Esimerkiksi silloin, jos lapsi on hakeutunut hoitoon alkoholin tai huumaavien aineiden vuoksi, voisi myös lapsen edun mukaista olla se, että lapsen huoltaja saisi tästä tiedon ja voisi paremmin taata lapsen hyvinvoinnin valvomalla lasta jatkossa.

Helinin mukaan parempi vaihtoehto lapsen jyrkälle kielto-oikeudelle olisi se, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä olisi mahdollista arvioida, milloin tietojenantokieltoon on lapsen kannalta riittävät perusteet. Kielto-oikeus olisi mahdollinen silloin, kun lapsen etu sitä edellyttäisi.<sup>295</sup> Tämä lisäisi terveydenhuollon ammattihenkilöiden harkintavaltaa, jota pidän jo tällä hetkellä liiankin suurena. Sen vuoksi olen Helinin kanssa erimieltä, ja mielestäni sekä lapsen yksityisyyden, että hänen autonomiansa kunnioittamisen takia on hyvä, että lapsella on mahdollisuus kieltää tietojensa luovuttaminen huoltajilleen. Lisäksi Helinin ehdottama ratkaisu voisi aiheuttaa lapsissa epävarmuutta sen suhteen, uskaltavatko he käyttää terveyspalveluita esimerkiksi seksuaaliterveyspalveluiden osalta, jos vaarana on, että lapsen kiellosta huolimatta saa huoltaja siitä tiedon.

#### 7.2.2. Terveydenhuollon ammattihenkilön tietojenantovelvollisuus lastensuojelun tarpeen selvittämiseksi

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 17 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa ilmaista sivulliselle luvatta yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Poikkeuksena tähän ovat lakiin säädetty velvollisuudet tietojen antamiseen erikseen määritellyissä tilanteissa, jolloin potilas ei voi itse kieltää tietojen luovuttamista.

Terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat lastensuojelulain 25 §:n mukaan velvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista

---

<sup>293</sup> Pahlman, 2003 s. 236

<sup>294</sup> Helin, 1994, s. 101

<sup>295</sup> Helin, 1994 s. 101

lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Mahkosen mukaan riittää, että terveydenhuollon ammattihenkilö on saanut työajallaan tietää lapsesta, eikä olennaista ole niinkään se, onko hän itse havainnut sellaisia seikkoja, jotka edellyttäisivät lastensuojelutarpeen selvittämistä.<sup>296</sup>

Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus ilmoituksen tekemiseen havaittuaan tai saatuaan muutoin tietää sellaisia seikkoja, joiden vuoksi lastensuojelun tarve on syytä selvittää.<sup>297</sup> Ilmoituksen tekeminen edellyttää siten perusteltua epäilyä.<sup>298</sup> Lastensuojelulain esitöiden mukaan ”ilmoituksen tekemisen ja lastensuojelutarpeen selvittämisen taustalla voi olla hyvin erilaisia seikkoja, jotka liittyvät lapsen hoidon ja huolenpidon tarpeeseen, kehitystä vaarantaviin olosuhteisiin tai lapsen omaan käyttäytymiseen”. Esimerkkinä näistä on mainittu muun muassa lapsen oma päihteiden käyttö, mielenterveyden ongelma tai lapsen itsetuhoisuus.<sup>299</sup>

Lastensuojelun tarpeen selvittämistä voivat edellyttää esimerkiksi lapsen hoito raskauden keskeyttämisen tai päihteiden käytön vuoksi, silloin kun lapsi on itse päättänyt hoidostaan ja kieltänyt potilastietojensa luovuttamisen huoltajalle. Oikeuskirjallisuudessa esiintyneen kannan mukaan lastensuojeluilmoitusta ei tarvitse tehdä silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilö voi olla varma siitä, että lapsi ei tarvitse hoitonsa jälkeen minkäänlaista aikuisen apua. Sen sijaan, mikäli terveydenhuollon ammattihenkilöllä herää epäily avun tarpeesta, tulee lastensuojeluilmoitus tehdä.<sup>300</sup> Lastensuojeluilmoituksen tekemisestä tulee tehdä merkintä potilasasiakirjoihin, mikäli merkinnällä on merkitystä lapselle annettavan myöhemmän hoidon kannalta.<sup>301</sup>

Lapsi ei voi kieltää tehokkaasti ilmoituksen tekemistä eikä näin ollen hän ole oikeutettu arvioimaan omaa lastensuojelun tarvettaan. Vaikka terveydenhuollon ammattihenkilö tekee ilmoituksen mahdollisesta lastensuojelutarpeen selvittämisestä, ei hänellä silloinkaan ole oikeutta antaa tietoja lapsipotilaasta tämän huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalle.<sup>302</sup>

---

<sup>296</sup> Mahkonen, 2010 s. 227-228

<sup>297</sup> HE 252/2006, yksityiskohtaiset perustelut 25 §

<sup>298</sup> Mahkonen, 2010 s. 227

<sup>299</sup> HE 252/2006, yksityiskohtaiset perustelut, 25 §

<sup>300</sup> Gottberg, 2012 s. 52

<sup>301</sup> Rätty, 2015 s. 221

<sup>302</sup> Gottberg, 2012 s. 51-52

Ilmoituksen tekemisen myötä lastensuojeluviranomaisilla on mahdollisuus ottaa yhteyttä lapsen huoltajaan ja ilmaista huolensa lapsen tilannetta koskien.<sup>303</sup>

Asiakaslain 11 §:n 3 momentin mukaan alaikäinen voi sosiaalihuoltoa koskevassa asiassa painavasta syystä kieltää antamasta itseään koskevia tietoja lailliselle edustajalleen, jollei se ole selvästi alaikäisen edun vastaista. Huomioon on tässäkin otettava lapsen ikä ja kehitystaso. Asiakaslain 10 §:n 2 momentin ja sosiaalihuoltolain 5 §:n mukaan sosiaalihuollon toimissa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu.

Pahlmanin mukaan sosiaalityöntekijä ilmoittaa tietoonsa tulleesta lapsen päihteidenkäytöstä aina lapsen huoltajalle.<sup>304</sup> Gottberg on kritisoinut Pahlmanin tulkintaa ja hänen mukaansa asiakaslain 11 §:n pääsääntönä on se, että lapsen yksityisyyttä kunnioitetaan, mikäli hänellä on siihen painavat syyt. Automaattista tiedonanto-oikeutta hän ei katso siten sosiaaliviranomaisella olevan, vaan tiedonanto edellyttää, että lastensuojeluviranomainen katsoo lapsen edun vastaiseksi sen, että hänen huoltajansa eivät saisi kyseistä tietoa.<sup>305</sup>

Itse olen samaa mieltä Gottbergin kanssa siitä, ettei automaattista velvollisuutta ilmoittaa lapsen huoltajalle ole, vaan päätös tulisi tehdä sen mukaan, mikä vastaa parhaiten lapsen etua. Jos esimerkiksi lapsella on pelko siitä, että hän ilmoituksen myötä joutuu kohtamaan kotonaan joko fyysistä tai psyykkistä väkivaltaa, on syytä harkita tarkkaan, onko ilmoitukselle tosiasiallista tarvetta, vai onko se jopa lapsen edun vastainen.

---

<sup>303</sup> Aer, 2012 s. 52

<sup>304</sup> Pahlman, 2003 s. 237

<sup>305</sup> Gottberg, 2008 s. 330 ja 333

## 8. LAPSEN OIKEUSTURVAKEINOT POTILAANA

Oikeusturva taataan jokaiselle perustuslain 21 §:ssä. Sen mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Kurttilan mukaan lapsen oikeusturvan toteutuminen on yksi oikeusvaltion ydintehtävistä. Yhteiskunnan on sen toteuttaakseen varmistuttava siitä, että jokaiselle lapselle muodostuu käsitys oikeusturvasta, samoin kuin tunne siitä, että oikeusturva todella toteutuu.<sup>306</sup> Oikeusturva on yksi lasten tärkeimmistä perusoikeuksista.

Oikeusturvakeinot ovat keinoja ja menettelyjä, joilla turvataan oikeuksien ja velvollisuuksien toteutumista.<sup>307</sup> Terveyden- ja sairaanhoidon ensisijaisena oikeusturvamuotona ovat preventiiviset eli ennakkolliset oikeusturvakeinot, joita ovat toiminnan lakisääteisyys, luvanvaraisuus, valvonta ja ohjaus.<sup>308</sup> Kurttila on pitänyt ennakkollisia oikeusturvakeinoja lapsen kannalta erittäin tärkeinä.<sup>309</sup> Potilaalla on käytettävissään myös useita eri repressiivisiä eli jälkikäteisiä oikeusturvakeinoja, joita käsitellen seuraavaksi tarkemmin. Jälkikäteiset oikeusturvakeinot on tarkoitettu sellaisia tilanteita varten, kun potilas on syystä tai toisesta tyytymätön hoitoonsa tai kohteluunsa.<sup>310</sup>

Mäenpään mukaan tehokkaimpia oikeusturvakeinoja ovat korjaus-, oikaisu- ja valitusmenettelyt. Tämä johtuu siitä, että viranomaisen päätös on niiden perusteella muutettavissa tai kumottavissa.<sup>311</sup> Potilaslain esitöiden mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden suorittamat tosiasialliset toimenpiteet eivät ole hallintolain tarkoittamaa hallintotoimintaa, eivätkä toimenpiteet valituskelpoisia hallintopäätöksiä, joihin soveltuisivat varsinaiset muutoksenhakekeinot.<sup>312</sup> Tosiasiallisena hallintotoimintana pidetään terveyden- ja sairaanhoidossa muun muassa toimenpiteitä, joilla puututaan potilaan itsemääräämisoikeuteen

<sup>306</sup> Kurttila, 2017 s. 5

<sup>307</sup> Mäenpää, 2017 > VII Oikeusturva, valvonta ja vastuu > Oikeusturva hallintoasioissa > 1.1 Suojaava, korjaava ja menettelyllinen oikeusturva > Oikeusturvan sisältö ja tehtävät

<sup>308</sup> Kotisaari – Kukkola, 2012 s. 130

<sup>309</sup> Kurttila, 2017 s. 13

<sup>310</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 10 §

<sup>311</sup> Mäenpää, 2017 > VII Oikeusturva, valvonta ja vastuu > 1. Oikeusturva hallintoasioissa > 1.1 Suojaava, korjaava ja menettelyllinen oikeusturva > Oikeusturvan tehokkuus

<sup>312</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 10 §



tai henkilökohtaiseen koskemattomuuteen.<sup>313</sup> Pajulammin mukaan myös sen päättäminen, voiko lapsi osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon on tosiasiallista hallintotoimintaa, josta ei tehdä valituskelpoista päätöstä.<sup>314</sup> Lapsella näin ollen ei ole tehokkaimpia mahdollisia oikeusjärjestyksemme tuntemia oikeusturvakeinoja käytettävissään osallistumisoikeutensa turvaamiseksi potilaana.

## 8.1. Muistutus

Ensisijaiseksi keinoksi potilaan oikeusturvan takaamiseksi on tarkoitettu potilaslain 10 §:n mukainen muistutusmenettely terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.<sup>315</sup> Potilaslain esitöihin on kirjoitettu muistutuksen tavoitteet potilaslähtöisesti. Esitöiden mukaan muistutuksen tavoitteena on olla potilaan kannalta helppo, joustava ja nopea keino esittää mielipiteensä sille terveydenhuollon yksikölle, jonka hoidettavana hän on.<sup>316</sup> Muistutuksen tulisi koskea lähinnä hoidon järjestämistä koskevaa tosiasiallista toimintaa.<sup>317</sup> Lohiniva-Kerkelän mukaan muistutus voi koskea kuitenkin myös esimerkiksi potilaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai oikeuksiensa loukkaamista.<sup>318</sup>

Potilaslaissa tai sen esitöissä ei ole säädetty alaikäisen tekemän muistutuksen edellytyksistä, eikä eroa myöskään alaikäisen ja täysi-ikäisen muistutuskenteko-oikeuden välillä ole tehty. Näin ollen myös alaikäisellä potilaalla on oikeus muistutuksen tekemiseen potilaslain 10 §:n mukaan. Mielenkiintoinen kysymys on, saako lapsi tehdä muistutuksen itsenäisesti vai edustaako häntä huoltaja tai muu laillinen edustaja.

Potilaslain esitöiden mukaan muistutuksen käsittelyyn sovelletaan soveltuvin osin hallintolain säännöksiä.<sup>319</sup> Hallintolain 14 §:n 1 momentin mukaan alaikäisen puolesta käyttää puhevaltaa hänen huoltajansa tai muu laillinen edustajansa. Lapsen terveydenhuoltoa koskevassa asiassa, joka on henkilöä koskeva asia, on viisitoista vuotta täyttäneellä alaikäisellä kuitenkin oikeus käyttää erikseen omaa puhevaltaansa. Tällöin myös huoltajan oikeus käyttää puhevaltaa alaikäistä koskevassa asiassa säilyy hallintolain 14 §:n 3 momentin mukaan.

---

<sup>313</sup> HE 185/2014, yleisperustelut, 1.1 Lainsäädäntö ja käytäntö, Muutoksenhaku ja tosiasiallinen hallintotoiminta

<sup>314</sup> Pajulammi, 2014 s. 431

<sup>315</sup> HE185/2014, esityksen pääasiallinen sisältö

<sup>316</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 10 §

<sup>317</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 10 §

<sup>318</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 337

<sup>319</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 10 §

Hallintolain suhteesta muuhun lainsäädäntöön säädetään hallintolain 5 §:ssä, jonka mukaan hallintolain sijasta sovelletaan muussa laissa olevia säännöksiä, mikäli ne poikkeavat hallintolain säännöksistä. Sananmukaisesti hallintolain säännöksistä poikkeaminen edellyttää siis laintasoista säädöstä. Tässä tapauksessa se tarkoittaisi sitä, että potilaslaissa olisi ilmaistu nimenomaisesti, että silloin, kun alaikäinen on kykenevä päättämään hoidostaan, on hänellä itsenäinen oikeus muistutuksen tekemiseen. Koska potilaslaki ei sisällä säännöstä siitä, että lapsipotilas voisi itsenäisesti tehdä muistutuksen, tulee tämän vuoksi lähtökohtaisesti soveltaa hallintolakia.

Pollari ja Lohiniva-Kerkelä ovat pitäneet mahdollisena tulkintaa, että mikäli lapsi kykenee päättämään hoidostaan ikänsä ja kehitystasonsa perusteella, on hänellä siinä tapauksessa myös oikeus itsenäisesti tehdä muistutus.<sup>320</sup> Näin ollen potilaslaki katsottaisiin erityislaiksi hallintolakiin nähden. Tämä on mielestäni perusteltua, sillä muunlainen tulkinta vaarantaisi lapsen tosiasiallisen mahdollisuutensa muistutuksen tekemiseen siinä tapauksessa, että hän ei haluaisi huoltajiensa saavan tietää hänelle annettusta hoidosta.

Pääsääntöisesti muistutus tulisi tehdä kirjallisesti, mutta sen tekeminen suullisesti on sallittua, kun muistutuksen tekemiselle suullisesti on erityinen syy potilaslain 10 §:n 1 momentin mukaan. Erityisenä syynä voitaneen pitää esimerkiksi lapsen erityistä asemaa muistutuksen tekijänä. Mahdollisuus muistutuksen tekemiseen suullisesti varsinkin iältään nuorten lasten osalta voi lisätä heidän tosiasiallisia mahdollisuuksiaan muistutuksen tekemiseen. Tätä puoltaa myös potilaslain 10 §:n 1 momentin mukainen säännös siitä, että toimintayksikön on järjestettävä muistutuksen tekeminen potilaille mahdollisimman vaivattomaksi.

Terveystieteiden toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen ja asian laadun edellyttämällä tavalla perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä potilaslain 10 §:n 2 momentin mukaan. Potilaslain esitöiden mukaan vastauksen antamisessa tulisi kiinnittää huomioita siihen, että se olisi potilaan näkökulmasta ymmärrettävä ja siinä tulisi välttää muun muassa vieraskielisiä lääketieteellisiä ilmauksia.<sup>321</sup> Tämä vaatimus korostunee lapsipotilaiden osalta.

---

<sup>320</sup> Pollari, 2011 s. 27 ja Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 297

<sup>321</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 10 §

Muistutuksen tekemisellä voi olla myös nopeita konkreettisia vaikutuksia potilaan hoidon kannalta, sillä terveydenhuollosta vastaavalla johtajalla on mahdollista toimivaltansa rajoissa vaikuttaa tilanteen muuttamiseksi, mikäli muistutus antaa siihen aiheita.<sup>322</sup> Näin ollen muistutuksen tekemisellä voi olla konkreettisia vaikutuksia siihen, miten lapsipotilasta kohdellaan ja miten hänen mielipidettään huomioidaan jo hoidon aikana, varsinkin jos kyseessä on pidempiaikainen hoitosuhde.

## 8.2. Kantelu aluehallintovirastolle tai Valviralle

Potilaslain 10 a §:n mukaan kanteluun sovelletaan mitä hallintolain 8 a luvussa säädetään hallintokantelusta. Hallintolain 8 a luvun 53 §:n mukaan viranomaisen, siihen palvelussuhteessa olevan tai muun julkista hallintotehtävää hoitavan lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä voi jokainen tehdä hallintokantelun toimintaa valvovalle viranomaiselle. Kantelun voi tehdä mistä tahansa hallinto- tai viranomaistoiminnasta, myös potilaan hoitamisesta tai kohtelusta.<sup>323</sup>

Hallituksen esityksen mukaan potilas voisi tehdä kantelun samoilla edellytyksillä kuin muistutuksen.<sup>324</sup> Se, että potilas olisi tehnyt asiassa muistutuksen, ei kuitenkaan rajoita hänen oikeuttaan kannella hoidostaan tai hoitoon liittyvästä kohtelustaan terveydenhuollon valvontaviranomaisille potilaslain 10 §:n 3 momentin mukaan. Jos asiassa ei ole tehty aiemmin muistutusta, voi valvontaviranomainen siirtää asian toimintayksikön käsiteltäväksi muistutuksena potilaslain 10 a §:n 2 momentin mukaan, mikäli se katsoo tarkoituksenmukaiseksi. Siirto on tehtävä välittömästi arvion tekemisen jälkeen ja siitä on ilmoitettava kantelun tekijälle.

Terveydenhuollon toimintayksilöiden ja ammattihenkilöiden valvonta perustuu kansanterveyslakiin (28.1.1972/66), erikoissairaanhoidolakiin (1.12.1989/1062), yksityisestä terveydenhuollosta annettuun lakiin (9.2.1990/152) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin. Näiden mukaan kantelun vastaanottajana voi olla aluehallintovirasto (myöhemmin AVI) ja sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto (myöhemmin

---

<sup>322</sup> HE 185/1991, yksityiskohtaiset perustelut 10 §

<sup>323</sup> Lehtonen – Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 343

<sup>324</sup> HE 185/2014, Yksityiskohtaiset perustelut, 1.2. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta 10 a §

Valvira). Aluehallintovirasto ohjaa ja valvoo alueellaan tapahtuvaa kansanterveystyötä, erikoissairaanhoidoa ja yksityistä terveydenhoitoa. Valvira puolestaan valvoo edellä mainittuja erityisesti silloin, kun kysymyksessä oleva asia on periaatteellisesti tärkeä tai laajakantoinen, usean aluehallintoviraston toimialuetta tai koko maata koskeva. Lisäksi se valvoo asiat, jotka liittyvät käsiteltävänä olevaan terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevaan valvonta-asiaan ja sellaiset asiat, joita aluehallintovirasto on esteellinen käsittelemään.

Kantelu tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti kahden vuoden kuluessa virheellisenä pidetystä menettelystä tai laiminlyönnistä. Kantelun saa tehdä vaihtoehtoisesti myös suullisesti, mikäli valvova viranomaisena antaa siihen suostumuksensa hallintolain 53 a §:n mukaan. Yli kaksi vuotta vanhojen asioiden tutkinta on poikkeuksellista ja vaatii erityisiä syitä hallintolain 53 b §:n 3 momentin mukaan.

Kantelu ei ole muutoksenhakukeino, joten sillä ei voida muuttaa tai kumota virheellistä ratkaisua potilaan hoitoon tai tutkimukseen liittyen. Näin ollen se ei saa varsinaisesti aikaan muutosta lapsipotilaan oikeusasemassa, vaikka hoidossa olisikin tapahtunut virhe. Myöskään hyvityksen saaminen ei kantelun johdosta ole mahdollista.<sup>325</sup> Kantelun johdosta valvontaviranomaisena voi kohdistaa kantelun kohteena olleelle terveydenhuollon palveluita järjestävälle taholle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle erilaisia seuraamuksia riippuen virheellisen toiminnan tai laiminlyönnin moitittavuudesta.<sup>326</sup> Valvontaviranomaisena voi esimerkiksi antaa huomautuksen tai määräyksen asian korjaamiseksi. Lisäksi se voi antaa hallinnollista ohjausta, jolla valvontaviranomaisena ilmaisee, ettei asiassa ole menetelty sen laatuun nähden oikealla tavalla.<sup>327</sup>

Hallintolain 8 a luvun 53 a §:n mukaan kantelun voi tehdä jokainen, näin ollen kantelun tekijänä voi olla myös alaikäinen lapsi. Alaikäisen puhevallan käyttöön liittyy samanlainen problematiikka kuin aiemmin käsitellyn muistutuksen osalta. Lähtökohtaisesti hallintolain 3 luvun 14 §:n 3 momentin ja lapsenhuoltolain 4 §:n 3 momentin pääsääntöjen mukaisesti lapsen tehdessä kantelua aluehallintovirastolle tai Valviralle alaikäistä edustaa hänen huoltajansa, ja lapsella olisi huoltajaansa nähden rinnakkainen puhevalta hänen henkilöään koskevassa asiassa hänen täytettyään 15 vuotta.

---

<sup>325</sup> Lehtonen –Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 349-351

<sup>326</sup> Lehtonen –Lohiniva-Kerkelä – Pahlman, 2015 s. 349-351

<sup>327</sup> Siikavirta – Mikkonen, 2016 s. 106

Pollarin mukaan kantelun tekemiselle ei ole hallintolain säädöksestä huolimatta ikärajoituksia. Hän on perustellut kantansa kantelun tarkoituksella turvata asiakohtaisesti potilaan oikeuksia, viitaten hallintolain 4 §:n 3 momenttiin (nykyisin hallintolain 53 b §:n 2 momentti), eivätkä siihen liity potilaslain itsemääräämistä koskevat säännökset.<sup>328</sup> Hallintolain 53 b §:n 2 momentin mukaan hallintokantelua käsiteltäessä on noudatettava hyvän hallinnon perusteita ja turvattava niiden henkilöiden oikeudet, joita asia välittömästi koskee. Kuitenkin myös Pollari on myöhemmin julkaistussa artikkelissaan yhdessä Lohiniva-Kerkelän kanssa myöntänyt, että kantelun tekemisessä on kyse oikeusturvakeinojen käyttämisestä, ja siitä johtuen alaikäisen mahdollisuuteen tehdä itse kantelu voi liittyä rajoituksia.<sup>329</sup>

Koska oikeusturva on lapsen perusoikeus, tulisi kysymys lapsen oikeudesta tehdä kantelu ratkaista perusoikeusmyönteisesti. Perusoikeusmyönteinen laintulkinta tarkoittaa käytännössä sitä, että tulisi valita tulkintavaihtoehto, joka parhaiten toteuttaa lapsen perusoikeudet.<sup>330</sup> Tämä tarkoittaa lapsen oikeusturvan toteutumisen kannalta sitä, että lapselle mahdollistetaan potilaalle kuuluvien oikeusturvakeinojen käyttäminen myös itsenäisesti ilman huoltajan myötävaikutusta.

Perusoikeusmyönteinen laintulkinta on perusteltu etenkin siinä tapauksessa, että vaihtoehtona on ainoastaan se, että lapsi jäisi ilman oikeusturvaa. Esimerkiksi tällainen tilanne voisi syntyä, jos lapsen huoltaja tai laillinen edustaja ei näe tarvetta oikeusturvakeinojen käyttämiselle ja lapsi haluaisi käyttää oikeusturvakeinojaan. Mahdollista on myös, että lapsi ei halua kertoa huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen hoidostaan sen arkaluontoisuuden tai henkilökohtaisuuden vuoksi, ja tämän takia jäisi ilman oikeusturvaa.

### 8.3. Kantelu ylimmille laillisuusvalvojille

Eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri eli ylimmät laillisuusvalvojat valvovat viranomaisten toimien lainmukaisuutta eli sitä, että viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muutkin julkista tehtävää hoitaessaan noudattavat lakia ja

---

<sup>328</sup> Pollari, 2011 s. 27

<sup>329</sup> Pollari – Lohiniva-Kerkelä, 2013 s. 298

<sup>330</sup> Hallberg – Karapuu – Ojanen – Scheinin – Tuori – Viljanen, 2011 s. 54-55 ja 127

täyttävät velvollisuutensa perustuslain 108 ja 109 §:ien mukaan. Tehtäviään hoitaessaan he valvovat perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Hallintolain säännöksiä ei sovelleta ylimpien laillisuusvalvojen harjoittamaan laillisuusvalvontaan hallintolain 4 §:n 2 momentin mukaan. Näin ollen kantelun ylimmille laillisuusvalvoille voi tehdä itsenäisesti myös alaikäinen. Tällaiseen tulkintaan on päätyntä myös Pollari.<sup>331</sup> Ylimmät laillisuusvalvojat eivät käsittele kantelua, joka koskee yli kaksi vuotta vanhaa asiaa, ellei siihen ole erityistä syytä eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain (14.3.2002/197) 3 §:n 2 momentin ja valtioneuvoston oikeuskanslerista annetun lain (25.2.2000/193) 4 §:n 3 momentin mukaan.

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 3 §:n 2 momentin ja valtioneuvoston oikeuskanslerista annetun lain 4 §:n 2 momentin mukaan ylin laillisuusvalvoja ryhtyy hänelle tehdyn kantelun johdosta niihin toimenpiteisiin, joihin hän katsoo olevan aihetta lain noudattamisen, oikeusturvan tai perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen kannalta. Asiassa hankitaan ylimmän laillisuusvalvojan tarpeelliseksi katsoma selvitys.

Mäenpään mukaan hallintokantelu voidaan tehdä samanaikaisesti useammalle elimelle.<sup>332</sup> Ylimmät laillisuusvalvojat voivat siirtää kantelun käsittelyn toimivaltaiselle viranomaiselle eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 3 §:n 5 momentin ja valtioneuvoston oikeuskanslerista annetun lain 4 §:n 5 momentin mukaan. Mikäli näin tapahtuu, ja kantelu siirretään esimerkiksi aluehallintovirastolle tai Valviralle käsiteltäväksi, on lapsen mahdollisuus käyttää oikeusturvakeinojaan jälleen epävarma.

#### 8.4. Valitus YK:n lapsen oikeuksien komitealle

Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen valinnainen pöytäkirja valitusmenettelystä (SopS 4–5/2016) tuli Suomessa voimaan 12.2.2016. Sen 5 artiklan mukaan valituksen YK:n lapsen oikeuksien komitealle voivat tehdä yksityishenkilöt tai yksityishenkilöiden ryhmät tai joku muu näiden puolesta, jos väitetään, että sopimusvaltio on loukannut lapsen oikeuksien sopimuksessa tai sen kahdella asiasisältöisellä valinnaisella pöytäkirjalla tunnustettuja

<sup>331</sup> Pollari, 2011 s. 27

<sup>332</sup> Mäenpää, 2017 > VII Oikeusturva, valvonta ja vastuu > 2 Hallintotoiminnan valvonta > 2.3 Hallintokantelu laillisuusvalvonnan keinona > Hallintokantelun tekeminen

oikeuksia. Kurttilan mukaan myös lapsella on oikeus tehdä kyseinen valitus.<sup>333</sup> Näin ollen lapsella olisi mahdollista tehdä valitus esimerkiksi siitä, että lapsipotilaan osallistumisoikeus on sivuutettu hänen hoitoaan koskevassa päätöksenteossa.

Valituksen voi tehdä, kun kaikki kansalliset oikeussuojakeinot on käytetty valinnaisen pöytäkirjan 7 artiklan mukaan. Kuten edellä on todettu, ei ole täysin selvää, mitä oikeusturvakeinoja lapsella on itsenäisesti käytettävissään. Edellytyksenä voi siis olla muistutuksen tekeminen, kantelun tekeminen joko aluehallintovirastolle, Valviralle, eduskunnan oikeusasiamiehelle tai oikeuskanslerille.

Valitus tulee tehdä kirjallisesti. Se annetaan tiedoksi asianosaisena olevalle sopimusvaltiolle, minkä jälkeen sopimusvaltio antaa vastauksensa viimeistään kuuden kuukauden kuluessa komitealle. Tutkittuaan valituksen suljetussa istunnossa, komitea toimittaa kannanottonsa ja mahdolliset suosituksensa asian osapuolille.<sup>334</sup>

Valitus YK:n lapsen oikeuksien komitealle on uusi instrumentti lapsen oikeuksien turvaamisessa, eikä sen käytettävyydestä tai merkityksestä ole vielä tietoa. Kurttila on arvioinut, että YK:n lapsen oikeuksien komitealle tehtävän valituksen käsittely tulee olemaan kohtuullisen hidasta, minkä vuoksi sen vaikutus lapsen oikeusasemaan voi olla yksittäisen lapsen näkökulmasta vähäinen.<sup>335</sup> Vaikutuksiltaan se tulee olemaan merkittävämpi preventiivisenä oikeusturvakeinona, estäen tulevia oikeudenloukkauksia.

#### 8.5. Tiedottaminen ja neuvonta oikeusturvakeinoiniin liittyen

Lapsen oikeuksien komitea on nostanut yleiskommentissaan esille sen, että lasten tulisi tietää kenelle ja miten he voivat valittaa oikeudenloukkauksista.<sup>336</sup> Eriytynen velvollisuus tiedottaa potilaan oikeuksista sekä neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa on terveydenhuollon toimintayksikölle nimettävällä potilasasiamiehellä potilaslain 11 §:n mukaan. Hänen tehtävänä on toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

---

<sup>333</sup> <http://lapsiasia.fi/yhteystiedot/valitus-ykn-lapsen-oikeuksien-komitealle/>, käyttöpäivä 18.4.2017

<sup>334</sup> Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen valinnainen pöytäkirja valitusmenettelystä 7,8 ja 10 artiklat

<sup>335</sup> Kurttila, 2017 s. 14

<sup>336</sup> Lapsen oikeuksien komitea, yleiskommentti nro 12 (2009), CRC/C/GC/12 kohdat 46-47

Alaikäisellä potilaalla on lähtökohtaisesti samanlainen oikeus kuin täysi-ikäiselläkin potilaalla ottaa yhteyttä potilasasiamieheen. Alaikäisten potilaiden osalta tosiasiallista mahdollisuutta saada potilasasiamiehen tehtäviin kuuluvaa neuvontaa ja avustusta ei ole Pollarin mukaan kuitenkaan varmistettu. Jotta lapset tavoittaisivat potilasasiamiehen heille tarjoaman neuvonnan ja avustamisen, edellyttäisi se sitä, että terveydenhuollon yksiköt tiedottaisivat lapsille kuuluvista oikeuksista terveydenhuoltoon liittyen ja että tämä tieto olisi helposti lasten saatavilla.<sup>337</sup>

Erityisesti on säädetty muistutuksen tekemiseen liittyvästä tiedottamisesta ja neuvonnasta. Potilaslain 11 §:n 2 momentin 2-kohdan mukaan potilasasiamiehen tehtävänä on myös avustaa potilasta muistutuksen tekemisessä. Potilaalla on oikeus saada neuvontaa muistutuksen tekemiseen myös terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevältä muulta henkilöstöltä.<sup>338</sup> Potilaslain 10 §:n 1 momentin mukaan toimintayksikön on tiedotettava potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla.

---

<sup>337</sup> Pollari, 2011 s. 6 ja 26-27

<sup>338</sup> Lohiniva-Kerkelä, 2007 s. 201



## 9. JOHTOPÄÄTÖKSET

Lapsen osallistumisoikeus potilaana vaikuttaa jakaantuvan vahvasti itsemääräämisoikeuteen sekä näkemysten ja mielipiteen ilmaisuun, kun hoidosta päättää lapsen huoltaja tai muu laillinen edustaja. Sen sijaan myötämääräämisoikeutta ei lapsipotilaalla voida katsoa olevan siinä mielessä, että suostumus hoitoon tarvittaisiin sekä lapselta että huoltajalta tai muulta lailliselta edustajalta. Pidän tätä ongelmallisena lapsen osallistumisoikeuden turvaamisen kannalta niissä tilanteissa, että lapsella on selkeä oma mielipiteensä, mutta hoitoa koskevaa päätöstä on pidettävä sellaisena, että lapsi ei siihen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella yksin kykene.

Lapsen kehittyvien valmiuksien mukainen osallistuminen jää lapsen huoltajan tai muun laillisen edustajan vastuulle silloin, kun lapsi ei kykene päättämään itse hoidostaan. Lapsella on mahdollista käyttää osallistumisoikeuttaan, mutta hänellä ei ole siihen velvollisuutta. Huoltaja voi tehdä myös lapsen mielipiteen vastaisen päätöksen lapsen hoitoa koskien, eikä hänen antamansa suostumuksen pätevyys edellytä sitä, että hän olisi tosiasiallisesti keskustellut lapsen kanssa asiasta. Sen vuoksi lapsen näkemysten ja mielipiteen tosiasiallista selvittämistä ei voida taata, ja lapsen osallistumisoikeus on tässä mielessä vailla tehosteita.

Jos huoltaja ei anna suostumusta lapsen terveyden tai hyvinvoinnin kannalta välttämättömään hoitoon, voidaan lasta hoitaa myös ilman huoltajan suostumusta. Lisäksi lapselle voidaan sosiaalitoimen päätöksellä järjestää sijaishuolto. Tällöin lapsen terveyden- ja sairaanhoidosta päättää, mikäli se on tarpeellista sijaishuollon tarkoituksen toteutumiseksi, sosiaalitoimi ja käytännössä lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Osallistumisoikeus näyttäytyy tällöin lapsen mielipiteen selvittämisenä, ja mielipiteen pääasiallinen sisältö on kirjattava lasta koskeviin asiakasasiakirjoihin. Lapsen mielipide voidaan jättää selvittämättä vain silloin, kun se vaarantaisi lapsen terveyttä tai kehitystä tai jos se olisi muutoin ilmeisen tarpeetonta. Näin ollen lapsen osallistumisoikeuden voidaan katsoa olevan ainakin muodollisesti turvattu.

Ratkaisuna siihen, että lapsella olisi tosiasiallisesti aina mahdollisuus käyttää osallistumisoikeuttaan voisi olla se, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä olisi velvollisuus tiedustella lapsen näkemyksiä ja mielipidettä suoraan lapselta. Se edistäisi mahdollisuutta lapsen osallistumisoikeuden käyttämiseen myös myötämääräämisoikeuden tasolla.

Näkemyksen ja mielipiteen tiedusteleminen ei vaatisi terveydenhuollon ammattihenkilöiltä merkittäviä lisäresursseja, sillä se voisi tapahtua samassa vuorovaikutustilanteessa, jossa terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi lapsen iän ja kehitystason sekä kyvyn päättää hoidostaan. Mikäli tämänkaltaisen lapsen mielipiteen huomioon ottamisen katsottaisiin aiheuttavan oikeudenloukkauksia huoltajalle lapsen huollon ja perhe-elämän suojan osalta, voitaisiin ne oikeuttaa lapsen edun ensisijaisuudella, jonka arvioimisessa yhtenä osana lapsen osallistumisoikeus on.

Lasten välisten kypsyyserojen vuoksi on hyvä, että lapsipotilaan osallistumisoikeudelle ei ole potilaslaissa asetettu biologisia ikärajoja. Ikärajojen puuttumisen vuoksi voidaan katsoa, että potilaslaki täyttää esimerkiksi hallintolakia ja lastensuojelulakia paremmin lapsen oikeuksien sopimuksen mukaiset velvoitteet lapsen oikeudesta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. Terveydenhuollon ammattihenkilön näkökulmasta yksinkertaisinta kuitenkin olisi, että lapsen päätöksenteko-oikeudelle olisi asetettu ikäraja, jonka saavutettuaan lapsi saisi itsenäisesti päättää hoidostaan. Tämä turvaisi parhaiten myös lasten keskinäisen yhdenvertaisuuden, jolloin kaikilla tietyn biologisen ikärajan saavuttaneilla lapsilla olisi mahdollista päättää hoidostaan.

Tällä hetkellä lapsipotilaan osallistumisoikeuden laajuus ja lapsen tosiasiallinen mahdollisuus sen käyttämiseen ei ole selvä, vaan se voi vaihdella tilanteiden ja henkilöiden mukaan. Osallistumisoikeuden ilmenemistä voidaan pitää pitkälti harkinnanvaraisena asiana sen riippuessa terveydenhuollon ammattihenkilön tekemästä tapauskohtaisesta, ja hänen henkilökohtaiseen tulkintaansa perustuvasta arviosta lapsen ikää ja kehitystasoa koskien.

Terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava lapsen iän ja kehitystason ohella muun muassa se, onko lapsen antama suostumus pätevä ja onko hän esimerkiksi harkinnut asiaa riittävästi. Esimerkiksi tiedonsaannin osalta jäi tutkimuksessa epäselväksi, voiko lapsi antaa suostumuksensa hoitoon myös ilman tietoa kuten täysi-ikäinen, vai onko lapsen suostumukselle asetettu tarkemmat, informed consent –periaatteen mukaiset kriteerit.

Arvioita voivat tehdä erilaisen koulutus pohjan omaavat henkilöt, kuten lääkärit, sairaanhoitajat ja lähihoitajat. Sen lisäksi eroja voi olla koulutuksen lisäksi myös heidän kokemuspohjassaan. Mietinnänarvoista on, onko heillä kaikilla yhtäläiset valmiudet arvion tekemiseksi. Pitäisinkin perusteltuna, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä olisi

käytössään yhtenäiset ohjeistukset koskien sitä, kuinka lapsipotilaan osallistumisoikeutta tulisi arvioida kulloisessakin tilanteessa. Se edistäisi lapsen osallistumisoikeuden yhtenäistä toteutumista ja edistäisi lasten keskinäistä tasa-arvoa.

Lapsipotilasta koskevassa päätöksenteossa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen edun periaate ja menettelysääntö ohjaa lapsen ikää ja kehitystasoa koskevan arvion tekemistä niissä tilanteissa, kun lapsen mielipiteen kunnioittaminen olisi moraalisesti<sup>339</sup> oikein, mutta lapsen suojelu edellyttää, että päätöksen lapsen puolesta tekee huoltaja tai sosiaalitoimi. Lapsen edun käsite ei ole tarkkarajainen ja se edellyttää tapauskohtaista arviota. Lapsen edun tulkinta voisi mielestäni laajentaa lapsen autonomiaa silloin, kun lapsen huoltaja kieltäisi lapselle annettavan hyödyllisen hoidon, esimerkiksi terapian, joka olisi lapsen edun mukainen ottaen huomioon myös lapsen tulevaisuuden. Tällöin lapsi voitaisiin katsoa helpommin itsemäärääväksi hoitonsa suhteen.

Laajimmillaan lapsen osallistumisoikeus ilmenee hänen itsenäisenä päätöksentekooikeutenaan hoitonsa suhteen, jolloin lapsi saa lähtökohtaisesti päättää suostumuksen antamisesta hoitoon, hoidosta kieltäytymisestä ja siitä luopumisesta, hoitotahdon ja DNR-päätöksen tekemisestä sekä hoitomuodon valinnasta. Itsenäisen päätöksentekooikeuden myötä lapsi voi kieltää potilastietojensa antamisen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. Tämä heikentää huoltajien mahdollisuutta turvata lapsen kehitys- ja hyvinvointi lapsenhuoltolain edellyttämällä tavalla. Näin ollen lapsen autonomialla voi olla myös lapsen edun vastaisia vaikutuksia lapsen elämään, mikäli huoltajat eivät voi lapsen tilanteesta tietämättöminä puuttua siihen.

Päätöksentekooikeutta voidaan rajoittaa lapsen edun ja lapsen suojaamisen niin vaatiessa myös paternalismia käyttäen. Raja oikeutetun ja ei-oikeutetun paternalismin välillä on ohut, minkä vuoksi sen käyttö on perusteltava tarkasti. Lapsipotilaan osallistumisoikeuden kannalta on ongelmallista mahdollinen ei-oikeutettu paternalismi esimerkiksi silloin, jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei uskalla hoitaa lasta vastoin huoltajan tahtoa esimerkiksi valvontaviranomaisille tehtävän kantelun pelossa. Lisäksi lapsen itsemääräämisoikeutta voi loukata hänen hoitotahtonsa huomiotta jättäminen, jos hänen huoltajansa on toista mieltä lapselle annettavasta hoidosta.

---

<sup>339</sup> Pietarinen, 1993 s. 109

Merkittävimpanä ongelmana osallistumisoikeuden kannalta näkisin kuitenkin sen, että kysymys lapsen mahdollisuudesta oikeusturvakeinojen käyttämiseen potilaana on osittain avoin. Tällä hetkellä lapsipotilaan kannalta varmoja, hänen käytettävissään olevia oikeusturvakeinoja ovat ainoastaan kantelun tekeminen ylimmille laillisuusvalvojille ja valitus YK:n lapsen oikeuksien komitealle.