

LASSE LEHTONEN
LT, OTT, hallintoylilääkäri,
terveysoikeuden professori
HUS ja Helsingin yliopisto

Hoitosuhteen säännöt pätevät myös sosiaalisessa mediassa

Yleisluonteinen keskustelu diagnooseista ja hoidoista somepalveluilla on mahdollista, mutta jos potilaasi pystyisi tunnistamaan itsensä tekstistä, on salassapitovelvollisuutta todennäköisesti rikottu.

Lääkärin salassapitovelvollisuus on osa lääkin-täetiikan kovaa ydintä. Luottamuksellisen hoitosuhteen syntyminen edellyttää, että potilas voi kertoa lääkärilleen ongelmistaan ilman pelkoa niiden joutumisesta ulkopuolisten tietoon. Sosiaalisen median tarjoamat mahdollisuudet tietojen jakamiseen ovat viime vuosina haastaneet luottamuksellista hoitosuhdetta. Hyvää ja luottamuksellista hoitosuhdetta koskevat juridiset vaatimukset ovat kuitenkin muuttumattomia (Liitetaulukko 1 artikkelin sähköisessä versiossa).

Salassapito sosiaalisessa mediassa

Useimmille lääkäreille on täysin selvää, että potilastietoja ei kerrota tuttaville tai naapureilla tai että julkisuuden henkilöiden potilasasiakirjoja ei anneta toimittajien luettavaksi. Digitalisaatio kuitenkin hämärtää salassapidon rajoja: internetin keskustelupalstan anonyymit kumppanit eivät tunnu samalla lailla konkreettisilta henkilöiltä kuin kadulla vastaan kävelevät tuttavat. Toisaalta asiantuntevia kommentteja asiasta kuin asiasta antava some-keskustelukumppani voi tuntua yhtä läheiseltä kuin osastolla vastaan kävelevä valkotakkainen kollega. Potilastietojen kirjaaminen keskustelufoorumin konsultaatiopalstalle ei sekään tunnu kovin erilaiselta kuin samojen tietojen kirjaaminen oman yksikön potilastietojärjestelmään, johon siihenkin muilla lääkäreillä on pääsy. Ilman potilaan nimeä tapahtuvaa kirjaamista voi myös olla vaikeaa mieltää salassapidon rikkomiseksi. Itse asiassa keskustelufoorumin interaktiivisuus tuntuu varsinkin kokemattomasta lääkäristä voimaannuttavalta, vaikka samalla unohtuu, että tietojen keskustelupalstalle kirjaamisen jälkeen niiden käytön hallinta on usein lähes kokonaan menetetty. Someen vuotanutta potilastietoa on lähes mahdollonta varmuudella poistaa (1).

Euroopan unionin uusi tietosuojasetus (2016/679) pyrkii sekä suojaamaan yksityiselämää että luomaan entistä parempia edellytyksiä digitaalisten välineiden käytölle Euroopan yhteismarkkinoilla. Tietosuojasetuksen (9 artikla) lähtökohtana on edelleen, että terveyttä koskevien henkilötietojen käsittely on kiellettyä. Terveyttä koskevia henkilötietoja ovat kaikki tiedot, jotka koskevat rekisteröidyn terveydentilaa ja paljastavat tietoja rekisteröidyn entisestä, nykyisestä tai tulevasta fyysisen terveyden tai mielenterveyden tilasta. Poikkeuksena käsittelykiellosta on mm. näiden tietojen käsittely ennalta ehkäisevää tai työterveydenhuoltoa koskevia tarkoituksia varten, työntekijän työkyvyn arvioimiseksi, lääketieteellisiä diagnooseja varten, terveys- tai sosiaalihuollollisen hoidon tai käsittelyn suorittamiseksi taikka terveys- tai sosiaalihuollon palvelujen ja järjestelmien hallintoa varten (2).

Salassapidon loukkausten tyyppitilanteet sosiaalisessa mediassa

Terveydenhuollon toimintayksikköjen hallinto joutuu Suomessakin tavan takaa tilanteisiin, joissa yksittäinen terveydenhuollon ammattihenkilö on sosiaalisessa mediassa toiminut sopimattomasti ja paljastanut luvatta salassa pidettäviä tietoja. Nämä tilanteet tulevat yleensä tietoon neljää eri kanavaa pitkin: toiset ammattihenkilöt ilmoittavat havaitsemistaan salassapidon loukkauksista (usein terveydenhuollon ammattihenkilöt muodostavat Facebook-kaverien verkoston), potilaat ilmoittavat omien tietojensa luvattomasta näkymisestä (esim. kuultuaan tästä muilta), sosiaalista mediaa seuraavat viestinnän ammattilaiset ilmoittavat potilastietojen näkymisestä tai mediaa ja sosiaalisen median keskusteluja seuraavat tietopalvelutoimittajat raportoivat terveydenhuollon toimintayksikön toimintaa koskevasta keskustelusta. Pieni osa

KIRJALLISUUTTA

- 1 Suomen Lääkäriliiton ohje. Sosiaalinen media (siteerattu 31.1.2017). <https://www.laakariliitto.fi/edunvalvontatyolaama/liiton-ohjeet/sosiaalinen-media/>
- 2 Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679, annettu 27 päivänä huhtikuuta 2016, luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuojasetus) (ETA:n kannalta merkityksellinen teksti). http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=urisrv:OJ.L_2016.119.01.0001.01.FIN&toc=OJ.L:2016.119:FULL
- 3 Julkisen sanan neuvosto. Journalistin ohjeet ja liite (siteerattu 31.1.2017). http://www.jsn.fi/journalistin_ohjeet/

Anonyymit kumppanit netissä eivät tunnu konkreettisilta henkilöiltä.

- 4 Hallituksen esitys 19/2013 vp. eduskunnalle laeiksi rikoslain, pakkokeinolain 10 luvun 7 §:n ja poliisilain 5 luvun 9 §:n muuttamisesta.
- 5 Yle uutiset. Saako uhria todellakin kuvata onnettomuuspaikalla? – Suomessa poliisi ei saa ottaa tirkistelijältä edes kännykkää (siteerattu 31.1.2017). <http://yle.fi/uutiset/3-8879867>
- 6 Suomen Lääkäriliitto. Lääkärien ja toimittajien yhteinen tiedotussuositus (siteerattu 31.1.2017). https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/2708/tiedotussuositus_140108.pdf
- 7 Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 17.12.2014, Dnro 2276/4/13. Sosiaalitoimella ei ollut oikeutta kieltää lapsen isää videoimasta asiakasneuvottelua (siteerattu 31.1.2017). [http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/trip/?\\${APPL}=ereopaa&\\${BASE}=ereopaa&\\${THWID}=\\${TRIPPIFE}=PDF.pdf](http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/trip/?${APPL}=ereopaa&${BASE}=ereopaa&${THWID}=${TRIPPIFE}=PDF.pdf)
- 8 Kulla H. Hallintomenettelyn perusteet, Talentum Pro 2015.
- 9 Lehtonen L. Mitä käytännössä tarkoittaa yhteisymmärrys hoidosta. Suom Lääkäril 2004;59:1685–90.
- 10 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Somen käyttö ja valokuvaaminen sairaalassa (31.1.2017). <http://www.hus.fi/potilaalle/hoidossa/Sivut/Potilas-ja-sosiaalinen-media.aspx>

näistä tilanteista tulee myös terveydenhuollon toimintaa valvovien viranomaisten käsittelyyn ja johtaa ammattihenkilöön tai terveydenhuollon toimintayksikköön liittyviin valvontatoimiin. Valtaosa tilanteista selvitetään terveydenhuollon toimintayksikön omavalvonnassa.

Sairaanhoitopiirin omavalvonnassa esiintulleita tyyppitapauksia ovat potilaan henkilöllisyyden paljastavat kuvat, joita on otettu joko omaan käyttöön (esim. Facebook-päivitykset) tai luvatta jaettavaksi kuvitusmateriaalina (esim. sähköiset julkaisut). Toinen tyyppitapaus ovat somen keskustelupalstojen tekstit, joissa kerrotaan yksikössä hoidossa olleesta potilaasta. Nämä tilanteet liittyvät usein opiskeluun tai uusien työntekijöiden aloittamiseen – onpa

kokonainen osaston potilaslistakin päätyntä someen innokkaan harjoittelijan esitellessä uutta työpaikkaansa Facebook-kavereilleen. Kolmantena tyyppitapauksena ovat tietoturvaltaan kyseenalaisten palvelujen käyttäminen, joissa on voitu viedä potilasasiakirjoihin sisältyvää materiaalia potilastietojärjestelmän ulkopuolelle. Tällainen on tyyppillisesti uusien applikaatioiden huolimattomaa käyttöä: sovellusta aletaan käyttää varmistamatta mitenkään sitä, mihin potilastiedot lopulta päätyvät tai miten ne saadaan sovelluksesta poistetuksi.

Mitä potilaasta voi paljastaa sosiaalisessa mediassa

Henkilötietojen käsittelyä koskevaa lainsäädäntöä ei sovelleta tilanteessa, jossa henkilöä ei voi tunnistaa. Sosiaalisessa mediassa voi siis yleisellä tasolla keskustella terveydenhuollon toiminnasta, sairauksien diagnostiikasta ja hoidosta, kunhan yksittäisen potilaan salassa pidettävät tiedot eivät paljastu. Peukalosääntönä voi pitää sitä, että jos potilas tunnistaisi sosiaalisen median kirjoituksesta itsensä, hänestä on kerrottu liikaa. Potilaan lupa häntä koskevien tietojen kertomiseen tai esimerkiksi valokuvan käyttöön mahdollistaa potilastietojen paljastamisen, mutta vain sillä edellytyk-

sellä, että tiedot ovat myös poistettavissa, jos potilas muuttaa mielensä.

Diagnooseista ja hoitolinjauksista sosiaalisessa mediassa käyty keskustelu tulisi siis pitää hyvin yleisluonteisena. Potilaan henkilötietoja voi keskustelussa toki muuttaa niin, ettei tunnistaminen onnistu mutta tapauksen lääketieteellinen kysymyksenasettelu säilyy. Potilaskuvien viemiseen sosiaaliseen mediaan tulisi aina olla sekä potilaan että potilasrekisterin pitäjän lupa. Edes potilaan suostumus ei välttämättä anna oikeuta tunnistettujen tietojen luovuttamiseen sosiaaliseen mediaan, jos tietojen vastaanottajan toiminta ei täytä eurooppalaisen henkilötietolainsäädännön vaatimuksia (esim. luovutettaessa tietoja Euroopan ulkopuolella sijaitsevan toimijan tiedostoihin). Rekisterinpitäjä on nimittäin vastuussa myös siitä, että potilastietojen vastaanottajalla on oikeus käsitellä arkaluonteisia henkilötietoja.

Lääkäristä tietoja someen välittävä potilas

Potilas ei ole salassapitovelvollinen lääkäriänsä kanssa käymistään keskusteluista. Potilaat vaihtavat usein kokemuksiaan saamastaan hoidosta. Myös arvioita yksittäisistä lääkäreistä ja lääkärin käytöksestä löytyy somesta runsaasti. Lisäksi potilaskokemuksia halutaan julkistaa osana virallista laatuarviota. Esimerkiksi THL:n ylläpitämään palveluvaakaan kerätään potilaiden arvioita hoitoyksiköistä.

Potilaan some-kirjoittelu on hyvin verrattavissa lehtien yleisönosastokirjoitteluun. Lääkäriin tulee sietää omaan toimintaansa kohdistuvaa (kohtuullista) kritiikkiä. Kirjoituksen tyylilaji määräytyy usein julkaisufoorumin luonteen mukaan. Lehdissä kirjoituksen sisällön hyväksyttävyyttä määrittää oikeusnormien ohella hyvä journalistinen tapa, jota Julkisen sanan neuvosto valvoo (3). Kirjoituksen kohde voi vaatia loukkaavan kirjoittelun poistettavaksi ja julkaisun vastaava päätoimittaja on velvollinen oikaisemaan virheellisen tekstin. Periaatteessa verkkojulkaisujen sisällöstä vastaa nimetty taho, mutta käytännössä nuo tahot varsin harvoin valvovat ennakolta kirjoituksen aineellista sisältöä – sanomalehtien verkkosivut muodostavat tästä poikkeuksen. Valvonta jää yleensä kirjoituksen lukeneiden henkilöiden raporttien tai palvelutoimittajan valvonta-automaatiikan varaan tekstin julkaisemisen jälkeen.

TAULUKKO 1.

Epäasiallisen tai uhkaavaksi koetun some-kirjoittelun työsuojellinen selvittely (11).

- Selvitä minkälaista epäasiallista kirjoittelua on esiintynyt ja miten kirjoittelun kohteena oleva henkilö on sen kokenut.
- Onko some-kirjoittajan henkilöllisyys tiedossa?
- Selvitä, miten tilanne on alkanut, miten se on edennyt ja kuinka kauan kirjoittelu on jatkunut.
- Onko some-kirjoittelu liittynyt joihinkin määriteltyihin tilanteisiin (esim. lastensuojelu, tahdonvastainen psykiatrinen hoito)?
- Onko kirjoittelusta ja sen sisällöstä puhuttu some-kirjoittajan kanssa?
- Onko selvitetty, miten kirjoituksen kohteena oleva henkilö kokee tulevana toimeen potilaiden kanssa?
- Mikä on kirjoituksen kohteen oma käsitys kirjoittelun syistä?
- Onko tilanne uusi vai onko kirjoituksen kohde kokenut aiemmin vastaavaa? Jos on, miten tilanne ratkesi?
- Selvitä kirjoittelijan ja kirjoituksen kohteen käsitykset, miten tilanteessa olisi hyvä edetä.
- Kirjaa tosiasiat.
- Tee tarvittaessa töiden uudelleenjärjestely ja ohjaa kirjoittelun kohteena oleva työntekijä työterveyshuoltoon.
- Ota rikosepäilyissä yhteys poliisiin tai konsultoi nettipoliisia.

11 Työturvallisuuskeskus:
Sosiaalisen median työkäyttö
- Työsuojelunäkökulma
(siteerattu 31.1.2017).
http://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/sosiaalisen_median_tyokaytto_-_tyosuojelunakokulma

Usein kriittisistä some-kirjoituksista valitaan myös työnantajalle. Työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijänsä turvallisesta työympäristöstä. Terveystieteiden työntekijästä sosiaalisessa mediassa esitetty kritiikki pitää tämän vuoksi nähdä myös työsuojellisuutena asiana. Some tekee niin aiheellisesta kuin aiheettomastakin kritiikistä entistä julkisempaa ja on siksi merkittävä psykososiaalinen kuormitustekijä. Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa selvittämään ja tunnistamaan työstä aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät sekä arvioimaan niiden merkityksen työntekijöiden turvallisuudella ja terveydelle. Työnantajan tulee laatia menettelytapaohjeet uhkaavien tilanteiden hallintaan (taulukko 1). Ohjeisiin tulisi kirjata myös menettelytavat tilanteissa, joissa somen kautta tapahtuu häirintää ja uhkailua.

Toiminta, jossa aiheutetaan huomattavaa häiriötä lähettämällä viestejä tai soittamalla puheluita, on rikoslain 24 luvun 1 a §:n mukaan rangaistavaa viestintärauhan rikkomisena. Myös henkilön vainoaminen uhkauksia toistuvasti esittämällä on säädetty rangaistavaksi rikoslain 25 luvun 7 a §:ssä (4). Rikosilmoitus häirinnästä tai uhkailuista kannattaa tehdä, kun toiminta on selvästi tahallista ja toistuvaa. Epävarmoissa tilanteissa esimerkiksi nettipoliisi arvioi, onko rikosilmoituksen tekeminen aiheellista.

Vastaanoton nauhoittaminen tai kuvaaminen ilman lupaa

Mobiililaitteet ovat tehneet erilaisten tilanteiden dokumentoimisen hyvin helpoksi, ja YouTube-videoita löytyy somesta niin arkipäivän kommenteista kuin onnettomuustilanteistakin. Samalla on virinnyt runsaasti keskustelua siitä, missä menevät sopivuuden rajat kännykkäkameroiden käytössä (5).

Tiedotusvälineiden kuvaamisen rajoittamiseen sairaaloissa on varsin vakiintuneet käytännöt (6). Sairaalan tai terveyskeskuksen hoitotilat eivät ole julkisia tiloja, ja kuvaaminen edellyttää sekä kuvauksen kohteen että toimintayksikön lupaa. Sairaalan piha-alueet ja kahviotilat ovat sen sijaan julkisia tiloja, ja niissä kuvaaminen on lähtökohtaisesti sallittua.

Potilaan oma vastaanottotilanteen kuvaaminen tai äänittäminen ei sinänsä ole laissa kiellettyä; siitä voi olla jopa hyötyä, jos hoito-ohjeiden mieleen painaminen vastaanottotilanteessa on potilaalle vaikeaa. Sen tulisi kuitenkin tapahtua yhteisymmärryksessä, sillä salaa kuvaaminen tai nauhoittaminen voi heikentää lääkärin ja potilaan välille syntyvää luottamussuhdetta samaan tapaan kuin valehteleminen. Vaikka tilanne täyttää harvoin rikoksen tunnusmerkit, se voi joskus olla myös rikoslain tarkoittamaa salakatselua, jos kuvaaminen loukkaa toisen potilaan tai lääkärin yksityisyyttä. Esimerkiksi luvaton kaverikuvan ottaminen potilashuoneen jakavasta julkisuuden henkilöstä voi loukata yksityiselämän suojaa.

Eduskunnan oikeusasiamies on eräässä ratkaisussaan katsonut, että asiakkaalla oli oikeus nauhoittaa sosiaalihuollon virkailijoiden kanssa käymänsä neuvottelu, kun hänellä oli oikeus tiedonsaantiin tuosta tapaamisesta laadituista asiakirjoista (7). Asiakirjajulkisuudesta ei kuitenkaan voida suoraan tehdä päätelmiä käsittelyn julkisuudesta (8). Vaikka asianosaisella olisi oikeus saada tieto asiakirjoista, ei hänellä ole lakiin perustuvaa oikeutta julkistamista varten kuvata tilannetta, jossa noita asiakirjoja laaditaan.

Kuvaamisen ja nauhoittamisen salliminen hoitotiloissa jää viime kädessä aina hoitoyksikön harkintaan. On sosiaalisesti hyväksyttävä, että esimerkiksi synnytyssairaalassa onnistuneen synnytyksen jälkeen kuvataan äitiä ja lasta – ja usein kättilökin pääsee kuvaan mukaan. Toisaalta synnytyssalissa epiduraalipuudutusta

laittavan anestesiologin kuvaaminen voidaan kieltää potilasturvallisuutta häiritsevänä toimintana. Eduskunnan oikeusasiamies on myös hyväksynyt käytännön, jonka mukaan puhelimen käyttö voidaan sairaalan hoitotiloissa rajata tiettyyn tilaan.

Potilaan some-kirjoittelu on verrattavissa lehtien yleisönosastokirjoitteluun.

Havaitessaan hoitotilanteen nauhoittamisen lääkäri voi joko sallia sen (jos toiminta ei häiritse tutkimusta ja hoitoa) tai pyytää lopettamaan sen (jos nauhoittaminen häiritsee lääkärin työtä ja näin vaarantaa potilasturvallisuutta). Jos potilas ei suostu lopettamaan, lääkäri voi harkintansa mukaan joko jatkaa potilaan tutkimista tai päättää sen, koska yhteisymmär-

rystä hoidosta ei saavuteta (9). Potilasta tulisi kuitenkin hoitotilanteen keskeytyessäkin ohjeistaa siitä, miten menetellä hoidon jatkosuhteen. Selvyyden vuoksi todettakoon vielä erikseen, että lääkärillä ei ole – edes julkisissa tiloissa – mitään juridista velvollisuutta olla potilaan kuvaamisen kohteena.

Vastaanottotilanteen salaa nauhoittamisen taustalla on käytännössä aina joko potilaan epäluottamus hoidon järjestämiseen tai kokemus huonosta kohtelusta. Taustasyitä on tärkeää selvittää potilaan kanssa keskustellen; avoin keskustelu ongelmista voi joskus palauttaa toimivan hoitosuhteen. Jos näin ei käy, on syytä harkita hoitavan lääkärin vaihtamista. Potilasta on syytä valistaa myös yksikön asiakaspalautejärjestelmistä ja potilaslain mukaisen muistutusmenettelyn käyttömahdollisuudesta (10). Potilaan esiin tuoman tyytymättömyyden kun tulisi aina saada yksikössä aikaan pohdintaa siitä, miten toimintaa voitaisiin parantaa. ●



TUTKITUT PALKKIOT VERKOSSA

Tietoa yksityisvastaanoton toiminnan suunnitteluun.

Tarvitsetko tukea vastaanottosi talouden suunnitteluun?

Practicus jakaa tutkittua tietoa käyntipalkkioista ja niiden jakaumista eri erikoisalioilla. Palvelu on kehitetty kaikille yksityislääkäreille ja vastaanoton aloittamista suunnitteleville. www.laakariliitto.fi/practicus

PRACTICUS