



Rikosoikeudellisen lääkärinlausunnon laatiminen

Lausuntoa kirjoittavan lääkärin edellytetään tuntevan lausuntojen laadinnasta annetut ohjeet. Lausunnon kirjoittaminen säädösten mukaisesti lisää sen painoarvoa.

Kun viranomaisiin pyytää lääkärinlausuntoa pahoinpitelyvammoista, hyvän lausunnon laatiminen edellyttää tietysti sitä, että itse tutkimus on tehty huolellisesti. Esitiedot ja löydökset tulee olla dokumentoituna tarkasti ja virheettömästi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivuilta löytyy ohjeita lausunnon laatimiseen sekä muokattava loma-kehohja. Määrämuotoista lausuntokavaa on syytä käyttää senkin varmistamiseksi, että kaikki olennaiset asiat tulevat huomioitua.

Lausunto laaditaan maallikkoja varten. Sen tulee olla ymmärrettävissä ilman sanakirjaa, joten tekstissä tulee käyttää moitteetonta suomen tai ruotsin kieltä ja välttää lääkärislangia. Lausunto laaditaan aina erillisenä dokumenttina (lausuntona ei koskaan saa käyttää pelkkää epikriisiä).

Lausunnon nimi ja tarkoitus

Jo otsikosta pitää ilmetä, mitä viranomaista ja käyttöä varten lausunto on laadittu ja millaisesta asiasta.

Johdanto

Johdanto sisältää lausunnon oleelliset lähtökohdat. Siihen tulee kirjata tutkimuksen päivämäärä ja kellonaika sekä lausunnon pyytäjät. Tutkittavan henki-

öllisyyden lisäksi on syytä ilmoittaa tapa, jolla henkilöllisyys on varmennettu. Usein myös muiden tutkimuksessa läsnä olleiden nimien mainitseminen voi olla aiheellista.

Esitiedot

Esitiedoista tulee selvästi ilmetä, mitkä tiedot on saatu tutkittavalta ja mitkä ovat peräisin muista lähteistä (asiakirjoista, poliisilta, saattajalta jne.). On ymmärrettävä, että etenkin rikosoikeudellisiin seurauksiin johtavissa tapauksissa annetut tiedot voivat olla epätäydellisiä, virheellisiä tai jopa valheellisia, mutta ne pitää kirjata täsmälleen niin kuin ne kerrotaan. Lääkäri ei koskaan vakuuta tutkittavalta saamiaan esitietoja tosiksi, vaan vain sen, että tiedot on kirjattu kerrotunlaisina.

Lääketieteellinen yleisanamneesi esitetään vain lausunnon kannalta oleellisin osin muistaen, että lausunto koskee tiettyä tapahtumaa eikä ole selostus henkilön kaikista sairauksista. Seksuaalisten tekojen yhteydessä selvitetään tietenkin gynekologiset esitiedot.

Tapahtumien kulku, tapahtumapaikka ja -aika kerrotaan lyhyesti niin, että

saadaan vastaus kysymyksiin: mitä on tapahtunut, missä ja milloin. Mahdollisesti käytetyn väkivallan tapa, voimakkuus ja toistuminen pyritään selvittämään. Vammoista mainitaan kerrottu syntytapa ja välittömät seuraukset.

Tutkimushavainnot

Lääkärin tekemät havainnot ovat lausunnon keskeinen osa. Ne alkavat tietysti jo yleisvaikutelmasta, josta tehdään asianmukaiset merkinnät. Yleisstatus kerrotaan soveltuvin osin, ja mahdollinen päihtymystila mainitaan.

Kaikki todetut – vähäisetkin – vammat esitetään loogisessa järjestyksessä ja kuvataan yksityiskohtaisesti (laatu, sijainti, koko, muoto, merkit syntyajasta) siten, että lukija saa niistä selvän käsityksen ja voi tarvittaessa tehdä kuvausten perusteella

omat johtopäätöksensä. Oivana apuna toimivat lausuntoon liitettävät valokuvat ja piirroukset. Vammojen lisäksi on tärkeä kirjata myös olennaiset normaali-löydökset, ja joskus on hyvä erikseen mainita jopa tiettyjen vammojen puuttuminen. On syytä huomata, että jonkin seikan/alueen mainitsematta jättämi-

Lausunnon ei ole juuri arvoa, jos lukija voi tulkita sen sisällön miten haluaa.

nen lausunnossa on helposti tulkittavissa niin, että se on jätetty tutkimatta.

Päätelmät

Päätelmät on maallikkolukijoiden kannalta lausunnon ehdottomasti tärkein osa, joka perustuu lääkärin omien tutkimushavaintojen ja muiden hänen käytettävissään olleiden luotettavien tietojen (potilasasiakirjat, kuvantamistutkimukset jne.) lääketieteelliseen arviointiin. Arvio on tehtävä perusteellisesti ja puolueettomasti – pelkän mielipiteen ilmaiseminen ilman perusteita on turhaa.

Päätelmäosaa voi selkeyttää laatimalla sen alkuun tiivistelmän löydöksistä. Kun lääkäri arvioi vammojen laatua ja vaikeusastetta, hänen tulee tiedostaa, että tietyillä vammoina vaikeusastetta kuvaavilla sanoilla (vähäinen/vaikea ruumiinvamma, vakava sairaus, hengenvaarallinen tila) on lakikielessä oma merkityksensä. Siksi adjektiiveja ”vaikea” ja ”vähäinen” tulee lausunnossa käyttää varoen, ettei lääkäri tahtomattaan vaikuttaisi jo niillä oikeusseuraamuksiin.

Lääkärin tulee kirjata käsityksensä vammojen syntytavasta ja -ajasta sillä tarkkuudella kuin se on arvioitavissa spekuloiden liikaa (esim. liian varmoja mielipiteitä vamman aiheuttajasta tulee välttää). Tarpeen mukaan vammojen synnylle voi esittää myös mahdollisia vaihtoehtoisia mekanismeja.

Vammojen yhteensopivuudesta saatujen esitietojen kanssa tulee myös antaa arvio, jonka lääkäri joutuu laatimaan todennäköisyyksien pohjalta. Syy-yhteyden varmuus ilmaistaan käytännössä viisiportaisella asteikolla. ”Erittäin todennäköinen” on suurin varmuus, jolloin syy-yhteyttä voidaan käytännössä pitää todistettuna, ja vastaavasti ”erittäin epätodennäköinen” merkitsee, ettei syy-yhteyttä ole olemassa. Väliin jäävien syy-yhteyden asteiden merkitys on riipuvainen muusta todistusaineistosta.

Vamman seuraukset mainitaan siinä laajuudessa kuin ne ovat tutkimushetkellä tiedossa. Kipuun on hyvä ottaa kantaa (vähimmillään kirjata kipulääkityksen tarve), sillä pahoinpitelyn uhrilla on mahdollisuus saada kivusta ja särystä korvausta. Mahdollisen sairaalahoidon pituus, suoritettujen tärkeimmät hoitotoimenpiteet ja työkyvyttömyysaika vahvistavat kuvaa vamman vaikeusasteesta. Mahdolliset myöhäisvauriokutukset (myös kosmeettiset) on tietysti syytä mainita, sillä niistä saatetaan vaatia usein huomattaviakin korvauksia. Uhrilla on mahdollisuus saada korvausta myös psyykkisistä seurauksista, joten niihinkin voi ottaa kantaa, mikäli lääkäri katsoo itsensä päteväksi niitä arvioimaan. Tarvittaessa voi aina ehdottaa alan erikoislääkärin lisäselvitystä.

Mahdollista hengenvaaraa arvioidessaan lääkärin tulee kiinnittää huomionsa ainoastaan konkreettiseen hengenvaaraan eli kudosvaurioiden perusteella syntyneeseen tilaan, joka vallinneissa olosuhteissa kokemuksen mukaan usein aiheuttaa henkilön kuoleman. Mahdollisesta hengenvaarasta antavat hyvän kuvan myös potilaan pelastamiseksi käytetyt elvytystoimenpiteet. Abstraktisen hengenvaaran arviointi sen sijaan kuuluu ainoastaan tuomioistuimelle.

Selvä ristiriita tutkimuslöydösten ja saatujen esitietojen välillä on aina syytä mainita erikseen.

Vakuutus, allekirjoitus ja oikeudellinen vastuu

Allekirjoituksen lisäksi viranomaiselle menevä lääkärinlausunto on lain (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 23§) mukaan aina vahvistettava sanoin ”minkä kunniani ja omantuntoni kautta vakuutan”, jolloin lausunto vastaa luonteeltaan tuomioistuimen edessä annettavaa valaehtoista todistusta. Päiväyksen

ja allekirjoituksen alle tulee tietenkin vielä nimen selvennys, maininta lääkärin pätevydestä, virka-asema sekä yhteystiedot mahdollisten lisäselvitysten varalta.

Lopuksi

Lausuntoa laativan lääkärin on ehdottoman tärkeää olla selvillä siitä, mitä hän voi ja mitä ei voi todeta. Omat rajansa tulee tuntea ja pitäytyä vain lääketiedettä koskevissa asioissa. Esim. juridisia kannanottoja lääkärin ei tule tehdä.

Se, minkä lääkäri katsoo aiheelliseksi lausunnossaan tuoda ilmi, tulee kirjata ymmärrettävästi ja yksiselitteisesti. Lausunnolla ei ole juuri arvoa, jos lukija voi tulkita sen sisällön miten haluaa. Sen sijaan antamalla puolueettoman, perustellun ja selkeän arvion lääkäri tuottaa asiantuntijuuteen perustuvan kannanoton, jonka todistusvoiman kussakin tapauksessa ratkaisee aikanaan tuomioistuimella. ●

PIA WAHLSTEN
oikeuslääkäri
THL oikeuslääkintä

Lääkärin ei tule tehdä juridisia kannanottoja.