

MATTI WALLIN

lääket. lis., psykiatrian erikoislääkäri
Puhontie 77, 21860 Auvainen [Pöytyä]
puh 0400-552 989, sähköposti: matti.wallin@sci.fi

LÄÄKÄRINLAUSUNTO VIRANOMAISILLE

Pedersen, Jaana Helena 100966- [REDACTED]

Myllärinkatu 4, 08100 Lohja
puh. 040 744 2173
Henkilöllisyys tunnettu.

Tämä lausunto on laadittu Jaana Pedersenin pyynnöstä. Kyseessä on aiemmin, ennen syksyllä 2008 alkanutta tapahtumaketjua psyykkisesti terve ja hyvin stressiä jo kuuden lapsen yksinhuoltajanakin kestänyt 52-vuotias oikeustieteen kandidaatti, joka hakeutui yksityisvastaanotolleni potilaaksi 15.4.2014. Tämä lausunto perustuu yli viiden vuoden säännölliseen hoitosuhteeseen.

Jaana Pedersen on ollut potilaanani huhtikuusta 2014 lukien traumaperäisen stressihäiriön (F43.1) ja [REDACTED] Potilaskontakti on ollut vuosina 2014–2019 säännöllinen ja jatkuu edelleen säännöllisenä. Olen tutustunut 20.6.2019 päivättyyn psykiatrian ja oikeuspsykiatrian erikoislääkäri Ranan Rimoin laatimaksi väitettyyn lääkärinlausunnoksi otsikoituun asiakirjaan, jossa väitetään Pedersenin psyykkisten sairauksien syyksi ja mm. minun potilaasta vuosina 2014–2019 kirjoittamien lukuisten B-lausuntojen sisällöksi seuraavaa: *"Potilasta hoitaneet psykiatrit ovat yksimielisesti arvioineet JP:n krooniseksi muodostuneen stressihäiriön juontavan juurensa pitkäaikaisesta ja monimuotoisesta työpaikkakonfliktista."*

Totean ja vahvistan tässä asiassa seuraavaa:

1) 20.6.2019 laadittu asiakirja ei vastaa Suomen Lääkäriliiton kirjallisen ohjeen mukaisia vähimmäisvaatimuksia lääkärinlausunnon muodon eikä sisällön puolesta. Suuri ja olennainen puute on sen allekirjoittamattomuus (allekirjoitus tai sähköinen tunniste ja lääkärin yksilöintitunnus, kuten esim. SV-tunnus puuttuvat) ja se, että lausunnon alusta puuttuu kokonaan lääkärinlausunnoissa pakollinen yksilöinti siitä, mihin asiakirjoihin lausuminen perustuu. Luettelo lausuttavan asian lääketieteellisestä aineistosta on välttämätön etenkin tämänkaltaisissa asioissa, joissa lausunnon kirjoittava lääkäri ei ole itse koskaan tutkinut eikä tavannut potilasta. Kun lausuminen siis perustuu arvioon, joka tehdään muiden lääkärin edeltävästi kirjoittamiin lausuntoihin ja johonkin muuhun materiaaliin tutustumalla ja sellaisesta aineistosta johtopäätöksiä lausuntoon laatimalla, on itsestään selvää, että lausujalla on aina ehdoton velvollisuus yksilöidä lausuntonsa alussa tunnistettavalla tavalla kaikki ne aineistot, joihin lausuminen perustuu. Pelkkä 20.6.2019 päivätyn lausunnon kaltainen epäselvä viittaaminen *"laajaan aineistoon"* ei ole asianmukaista eikä riittävää tämänkaltaisessa lausumisessa, jossa potilaskontakti lausujan ja potilaan väliltä puuttuu eikä lausujalla ole mitään omakohtaisia tutkimushavaintoja potilaasta.

2) Pedersenin käyntien syy minun vastaanotollani ja potilaastani kirjoittamien minkään B-lausuntojen sisältö ei lainkaan vastaa 20.6.2019 laadittuun asiakirjaan kirjoitettua edellä siteerattua totuudenvastaista lausetta *"Potilasta hoitaneet psykiatrit ovat yksimielisesti arvioineet JP:n krooniseksi muodostuneen stressihäiriön juontavan juurensa pitkäaikaisesta ja monimuotoisesta työpaikkakonfliktista."*

3) Olen potilasta hoitaessani tutustunut myös muiden potilaistani hoitaneiden lääkäreiden, kuten HUS Lohjan sairaalan psykiatrian erikoislääkäri Paul Birin ja psykiatrian erikoislääkäri Lasse Niskasen, HUS Lohjan sairaalan neurologian ylilääkäri Markus Wikstenin, HUS Lohjan sairaalan fysiatrian osastonylilääkäri Mikko Kanniston, Lohjan terveystieteellisen ylilääkäri Tanja Nummilan lausuntoihin sekä HUS Lohjan sairaalan akuutti-psykiatrian poliklinikan psykiatrisen sairaanhoitajan Tarja Kälkäjän potilaastani laatimiin epikriiseihin.

4) Edellä mainittujen tai minkään muunkaan potilaastani näkemäni lääketieteellisen asiakirjan ja B-lausunnon sisältö ei lainkaan vastaa 20.6.2019 laadittuun asiakirjaan kirjoitettua edellä siteerattua totuudenvastaista lausetta *"Potilasta hoitaneet psykiatrit ovat yksimielisesti arvioineet JP:n krooniseksi muodostuneen stressihäiriön juontavan juurensa pitkäaikaisesta ja monimuotoisesta työpaikkakonfliktista."*

5) Vastaanottokäyntien ja potilaan psyykkisten sairauksien syynä ovat olleet työpaikkakiusaamisen ja lakisääteiselle perhevapaalle ajoitetun irtisanomisen ohella yhtäläisesti häneen vuosina 2014–2019 kohdistetut teot, joilla hänen kotinsa ja esineistönsä on tuhottu ja hänelle ja hänen perheenjäsenilleen aiheutettu viemärinhajulla, kreosootti- ja betonipölyaltistuksella ja viemäriaineksien levittämiseksi betonipölyn seassa tähän mennessä jo viisi vuotta kestäneet poikkeukselliset suurta kärsimystä ja ahdistusta aiheuttaneet elinolosuhteet ja vakavia vaurioita terveydelle.

6) Potilaan traumaperäinen stressihäiriö ja masentuneisuus johtuvat hänestä tekemieni ja em. muiden potilasta hoitaneiden tahojen tekemien yhtäläisten tutkimushavaintojen mukaan em. henkilövahinkojen ohella asumisesta vuosia erossa perheestään, ilman wc:tä, suihkua ja viemäristöä keskellä laatikkovarastoa piikkaustyömaaksi muuttuneessa kodissaan ja kodin tuhoutumisen näkemisestä sekä sosiaalisen elämän estymisestä kodin tuhoutumisen ja sairastumisen vuoksi eli vähintään yhtä suurelta osin Helsingin käräjäoikeudessa vireillä olevassa asiassa kuvatuista potilaaseen kohdistetuista teoista kuin vireillä olevaan työsuhderiitaan liittyvistä potilaaseen kohdistetuista teoista. Pysyvän työkyvyttömyyden aiheuttajina kyseessä ei ole, kuten 20.6.2019 päivätyssä lausunnossa vähätellen väitetään, *"entisen työpaikan ihmissuhdeongelmia ja siellä vallinnut interpersoonallinen kommunikaatioproblematiikka"* sekä *"kiinteistökorjauksen aikana ilmenneitä teknisiä komplikaatioita"*, vaan laajamittainen työpaikkakiusaaminen, joka on kulminoitunut äitiyslomalle ajoitettuun irtisanomiseen, sekä potilaan terveydelle, kodille ja esineistölle aiheutetut vakavat vahingot ja niistä aiheutunut traumatisoituminen.

7) Kaikki potilaan diagnoosit ovat syntyneet yleisesti hyväksytyjä lääketieteellisiä tutkimusmenetelmiä käyttäen sekä varmistaen, että tautiluokituksen diagnostiset kriteerit täyttyvät. Poikkeavaa ja lausujalle kiellettyä on 20.6.2019 päivätyssä asiakirjassa myös se, että tuossa asiakirjassa on ryhdytty potilasta tutkimatta ja tapaamatta kyseenalaistamaan tutkimalla syntyneitä yhteneväisiä hoitaneiden lääkäreiden asettamia diagnooseja ja ryhdytty esittämään epämääräisiä väitteitä jostain "muista" psyykkisten sairauksien diagnooseista ja ryhdytty väittämään kuvantamalla todettuja hengityselinsairauksia, kreosootin aiheuttamaa

pysyvää haittaa, tukirankasairauksia (esim. M54.4 eli lannerangan nikamavälilevyn rappeuma) ja potilaalla vuonna 2018 kuvantamalla todettua aivoinfarktia ja aivoverenvuotoa psyykkisperäisiksi: ”JP:n monista somaattisista oireista merkittävimmät lienevät sydämen rytmihäiriöalttius, hengitysvaikeudet, pahoinvointi, päänsärky sekä lanneseudun tukirankavaivat, jotka ainakin osittain saattavat pohjautua psykosomaattisiin oireenmuodostus-mekanismeihin johtuviksi” [kielioppivirheet alkuperäisessä lausunnossa]. On selvää, että tällaiset kuvantamallakin todetut sairaudet eivät osaksikaan voi johtua Rimonin väittämistä ”psykosomaattisista syistä”. Aivoinfarkti, aivoverenvuoto, lannerangan nikamavälilevyn rappeuma ja kreosootin aiheuttama keuhkovaurio eivät osaksikaan ole psykosomaattisiksi luokiteltuja sairauksia tautiluokituksessa, minkä on täytynyt olla 20.6.2019 päivätyn asiakirjan laatijan tiedossa. Psykiatrian ja oikeuspsykiatrian erikoislääkäri Rimon, jonka laatimaksi 20.6.2019 päivättyä allekirjoittamatonta lausuntoa väitetään, ei myöskään ole pätevä ottamaan kantaa tällaisiin asioihin, jotka eivät edes kuulu hänen asiantuntemuksensa piiriin eli tässäkin lausunnon laatija rikkoo Lääkäriliiton ohjetta.

8) Yllä olevan perusteella todistan, että

- 20.6.2019 päivätty lausunto ei em. puutteiden vuoksi täytä edes lääkärinlausunnolta vaadittavia muodollisia vähimmäisvaatimuksia
- 20.6.2019 päivätty vain kaksisivuinen eli huomattavan suppea lausunto näin laajassa asiassa on myös sisällöllisesti totuudenvastainen. Missään edellä mainitussa potilaan hoitokertomuksen, hoitavien lääkärin B-lausuntojen, eläke-, kuntoutuspsykoterapia- ja kuntoutustukipäätöksen tekstissä ei todeta potilaan oireiden ja sairauksien johtuvan vain ”pitkäaikaisesta ja monimuotoisesta työpaikkakonfliktista”. Sen sijaan kaikissa minun ja em. muiden tahojen laatimissa lausunnoissa ja epikriiseissä todetaan yhtenevästi, että potilaan oirekuvan mukaiset sairaudet johtuvat kummastakin em. tapahtumasta (työpaikan ja kotikiinteistön tapahtumat) ja juuri näihin kaikki potilaan eläke-, kuntoutuspsykoterapia- ja kuntoutustukipäätökset perustuvat.
- Olen lääkärinlausunnoissani todennut johdonmukaisesti, että syy-yhteys Pedersenin kuvaamien työpaikan ja kotikiinteistön tapahtumien sekä hänellä toteamani traumaperäisen stressihäiriön välillä on erittäin todennäköinen eli Suomen Lääkäriliiton ohjeen mukainen korkein todennäköisyys. Samalla tavalla 20.6.2019 päivätystä lausunnossa olisi pitänyt ottaa kantaa todennäköisyyksiin.

Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta.

Pöytyällä, 12. elokuuta 2019

Matti Wallin

lääket. lis., psykiatrian erikoislääkäri, SV 251157

- yksityispsykiatri
- konsultoiva psykiatri, Invalidisäätiö, Live Palvelut ja Orton Oyj
- konsultoiva psykiatri, Invalidiliitto, Validia Kuntoutus Helsinki (entinen Käpylän kuntoutuskeskus)
- osastonlääkäri, HUS, HYKS Psykiatria, syömishäiriöyksikkö (päätoimi)