

3.3.2008

Dnro 1079/4/06

Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen

HENGITYSHALVAUSPOTILAIEN KOTIHOIDON JÄRJESTÄMINEN

1

KANTELU

Kantelija arvosteli kirjeessään - - - sairaanhoitopiirin menettelyä hengityshalvauspotilaiden kotihoidon järjestämisessä. Erityisesti kantelija oli tyytymätön sairaanhoitopiirin neurologian ylilääkärin antamaan nautintoaineita koskevaan ohjeeseen, jota kantelija pitää outona, diskriminoivana ja vammaisia loukkaavana.

- - -

3

RATKAISU

Olen tutkinut asian, mutta en ole havainnut siinä oikeusasiamiehen toimenpiteitä edellyttävää lainvastaista menettelyä tai velvollisuuden laiminlyöntiä.

Perustelen kannanottoani seuraavasti.

Asiassa saatu selvitys

- - - sairaanhoitopiiriin antaman selvityksen mukaan kantelija on ympärivuorokautista hengityslaittehoitoa tarvitseva hengityshalvauspotilas ja tarvitsee raajojensa heikkouden vuoksi apua kaikissa päivittäisissä toiminnoissaan. Tätä varten kantelijalla on sairaanhoitopiiriin neurologian yksikön palkkaama hoitotiimi, joka koostuu yleensä sairaanhoidollisen koulutuksen saaneista henkilöistä. Ongelmaksi on selvityksen mukaan muodostunut lähinnä se, mitä sairaanhoitoon kuulumattomia tehtäviä avustajat ovat velvollisia tekemään. Selvityksen mukaan erääksi ongelmaksi on koettu hoitajien mukanaolo ravintolassa ja siellä alkoholin juomisessa avustaminen. Tätä varten neurologian ylilääkäri on antanut kirjallisen ohjeen, jota kantelija arvostelee kirjeessään.

Oikeusohjeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 3 kohdan mukaan terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia hengityshalvauspotilaalle annettava hoito ylläpito sekä hoitoon liittyvät kuljetukset siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) 22 §:n mukaan hengityshalvauspotilaalle järjestetty kunnallinen hoito ja hoitoon liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia. Hoito tulee järjestää sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa. Hengityshalvauspotilaaksi katsotaan henkilö, joka tarvitsee hengityshalvauksen johdosta pitkäaikais- ta hoitoa hengityshalvauslaitteessa tai lyhytaikaisempaa hoitoa hengityshalvauslaitteessa

edellyttävä hengityshalvaus, milloin se on aiheutunut poliosta tai sellaisesta muusta tartunta-taudista, jonka sosiaali- ja terveysministeriö katsoo polioon verrattavaksi.

Sairaalassa ja muussa toimintayksikössä sekä muualla näiden vastuulla annettavaa sairaan-hoitoa johtaa ja valvoo erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 32 §:n mukaan asianomainen yli-lääkäri tai muu johtosäännössä määrätty sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ylilääkäri.

Potilaalla, myös hengityshalvauspotilaalla, on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 3 §:n mu-kaisesti. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan yksilölliset tarpeet on mahdolli-suuksien mukaan otettava huomioon hänen hoidossaan ja kohtelussaan. Potilasta on lain 6 §:n mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Oikeudellinen arviointi

Hengityshalvauspotilaan kotihoidon sisällöstä ei ole tarkempia säännöksiä eikä myöskään val-takunnallisia ohjeita, minkä vuoksi useat sairaanhoitopiirit ovat laatineet asiasta omia ohjeis-tuksiaan.

Kotihoidossa oleva hengityshalvauspotilas on siis sairaalan kirjoissa eli sairaalan vastuulla. Niin kuin sosiaali- ja terveysministeriökin lausunnossaan toteaa, sairaalan kirjoissa lakisäätei-sesti pitäminen saattaa hengityshalvauspotilaat kuitenkin eriarvoiseen asemaan muihin vam-maisyryhmiin nähden. Vaikka järjestely turvaa hoidon ja tarvittavat muut palvelut kotiin, sairaa-lan potilaana oleminen rajoittaa elämää sairaalapotilaan statuksen ja tähän liittyvien henkilö-kunnan muunlaista kotihoitoa suurempien vastuiden takia.

Sairaalassa ja muussa toimintayksikössä sekä muualla näiden vastuulla annettavaa sairaan-hoitoa johtaa ja valvoo erikoissairaanhoitolain 32 §:n mukaan asianomainen ylilääkäri tai muu johtosäännössä määrätty sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ylilääkäri. Katson, että asianomai-nen ylilääkäri eli tässä tapauksessa neurologian ylilääkäri ei ole menetellyt lainvastaisesti an-taessaan erikoissairaanhoitolain kyseiseen säännökseen perustuvan ohjeen. Ohjeesta ilme-nee, että hän on tarkastellut asiaa useasta eri näkökulmasta: toisaalta lääketieteellisestä ja potilaan oikeuksien näkökulmasta sekä toisaalta työnjohdollisesta ja työsuojelullisesta näkö-kulmasta yhteen sovittaen asianmukaisena pidettävällä tavalla nämä päätöksenteossa huomi-oon otettavat seikat.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 20.2.2006 hengityshalvauspotilaiden valtakunnallisen asi-antuntijaryhmän selvittämään hengityshalvauspotilaiden asemaa ja lainsäädäntöä sekä hoi-toon liittyviä suosituksia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä. Työryhmä luovutti muis-tionsa ministeriölle 29.9.2006.

Työryhmän yksi keskeinen ehdotus oli, että laaditaan yhtenäiset valtakunnalliset kroonista hengityshalvausta sairastavien potilaiden lääketieteelliset hoitosuosituksukset ja asiakkaiden tar-vitsemien palvelujen laatusuosituksukset. Työryhmä piti tärkeänä, että suositusten laatiminen aloi-tetaan nopeasti riippumatta muista työryhmän selvitystyön kohdista ja että suositukset laadi-taan laaja-alaisen yhteistyön avulla. Myös minun käsitykseni on, että yhtenäisillä valtakunnalli-silla hoitosuosituksilla voidaan osaltaan turvata perustuslaissa tarkoitettujen riittävien ja yh-denvertaisten terveyspalvelujen toteutumista ja että suositukset tulisi laatia ja toteuttaa pikai-sesti.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni sosiaali- ja terveysministeriölle tiedoksi.