

31.8.2012

Dnro 1218/4/11

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

PUUTTEET KOTISAIRAANHOIDON JA KOTIPALVELUJEN JÄRJESTÄMISESSÄ PALVELUSETELILLÄ

1 KANTELU

Kantelija arvosteli 25. ja 26.3.2011 päivätyissä kirjeissään Jyväskylän kaupungin Kyllön sairaalan sekä Kotisairaanhoidon ja kotipalvelu Harmonia Oy:n henkilökunnan menettelyä vanhempansa hoidossa, kotihoitoon siirtämisessä ja informoimisessa.

- - -

3 RATKAISU

3.1 Oikeusasiamiehen toimivalta tutkia Harmonian menettelyä

Saadun selvityksen mukaan Harmonia on toiminut yksityisten hoitopalvelujen ja palveluseteli-palveluiden tuottajana Jyväskylässä vuodesta 2004 alkaen.

Perustuslain 109 §:n mukaan oikeusasiamiehen valvottaviin kuuluvat tuomioistuimet, viranomaiset, virkamiehet ja julkisyhteisön työntekijät sekä muut julkista tehtävää hoitavat. Harmonia ei ole viranomainen, mutta se hoitaa julkista tehtävää antaessaan Jyväskylän kaupungin asukkaille kotisairaanhoidon palveluja ja kotipalveluja, jotka kuuluvat Jyväskylän kaupungin lakisääteiseen järjestämisvelvollisuuteen. Näin ollen Harmonia kuuluu tätä julkista tehtävää hoitaessaan oikeusasiamiehen valvontaan.

3.2 Tapahtumat

Selvityksen mukaan kantelijan vanhemmalla (jälj. potilas) todettiin kesällä 2010 uusiutuneen hyvänlaatuisen aivokasvaimen oireina oikeanpuolisia halvausoireita ja epileptisiä kohtauksia, joiden vuoksi hänet leikattiin jälleen elokuussa 2010. Potilaan leikkauksen aikana saama pieni aivoverenvuoto aiheutti hänelle oikeanpuoleisen halvausoireiston pahenemisen.

Potilas siirrettiin 19.8.2010 jatkokuntoutukseen Jyväskylän kaupungin Kyllön sairaalan osastolle - - - tavoitteina halvausoireiden lievittymiseen tähtäävä kuntoutus ja mahdollinen kotiutus. Syksyllä 2010 hänen kuntoutuksensa eteni hyvin, ja hän pystyi muun muassa käymään omatoimisesti WC:ssä pyörätuolilla ja ruokailemaan itsenäisesti.

Potilaan asuntoon tehtiin 22.11.2010 kotikäynti asunnon muutostyön kartoitusta varten. Muutostyön tarkoituksena oli helpottaa hänen liikkumistaan pyörätuolilla asunnossaan. Jo tuolloin hänen toiveenaan oli mahdollisimman nopea kotiutuminen. Helmikuun alussa 2011 potilas oli kuntoutunut niin, että hän pystyi itse nousemaan sängyltä pyörätuoliin ja takaisin yhden avustamana. Hän toi esille toiveensa kotiutua, minkä vuoksi osastokuntoutusta jatkettiin.

Kyllön sairaalan osastolla - - - pidettiin 14.3.2011 palvelu- ja hoitosuunnitelman tekemiseksi yhteistyöpalaveri, jossa olivat mukana potilas, Jyväskylän kaupungin avopalveluohjaaja, kaksi osaston sairaanhoitajaa, toimintaterapeutti ja fysioterapeutti. Kokouksessa sovittiin potilaan kolmen päivän kotihoitokokeilusta ja siitä, että hän saa kotiapua Harmonialta viisi kertaa vuorokaudessa, joista yksi käynti oli yöllä klo 3. Kokouksessa mietittiin myös potilaan kotona pärjäämisen tueksi jatkossa henkilökohtaista avustajaa.

Potilas uloskirjoitettiin sairaalasta 21.3.2011 ja hän siirtyi kotihoitoon saatettuna. Osaston fysioterapeutti ja hoitaja opastivat potilaan kotona Harmonian edustajaa potilaan siirtämisen avustamisessa ja apuvälineiden sekä tukien käytössä. Hän pystyi siirtymään vuoteeseen, pyörätuoliin ja WC-istuimelle yhden tukemana tai tukilaitetta käyttäen yhden varmistamana. Lisäksi hän tarvitsi apua pesuissa ja pukeutumisessa. Hänelle oli hankittu turvapuhelin. Koska potilaan asunnon avainta ei vielä tuolloin pystytty toimittamaan Mainiovireen turvapuhelinpalvelulle, sovittiin, että Mainiovireen turvapalvelu ilmoittaa turvapuhelimesta mahdollisesti tulevasta hälytyksestä Harmonian turvapalveluun, kunnes Mainiovireeseen oli saatu potilaan avain.

Kyllön sairaalan osaston - - - sairaanhoitajan A:n ottaessa 22.3.2011 puhelimitse yhteyttä Harmoniaan lähihoitaja B ilmoitti potilaan pärjäävän kotonaan huonosti, minkä vuoksi potilaan sovittiin palaavan sairaalaan seuraavana päivänä. Lähihoitaja C:n oli tarkoitus käydä seuraavana aamuna potilaan luona ja siirtää hänet sairaalaan. C ei kuitenkaan tuolloin päässyt potilaan luokse, koska hänellä oli sovittuna toinen asiakastapaaminen, minkä vuoksi C ja lähihoitaja D vaihtoivat työtehtäviään ja D teki kotikäynnin potilaan luokse. D:n käynnin jälkeen potilas jäi odottamaan sairaalaan siirtoa. Saman päivän potilaan turvapuhelimesta tuli hälytys, jonka päivystysvuorossa ollut lähihoitaja E tulkitse yhdessä sairaanhoitaja F:n kanssa vikahälytykseksi, koska he olivat potilaan jo olevan sairaalassa.

Sairaalan sosiaalityöntekijä otti puhelimitse yhteyttä 25.3.2011 Harmoniaan kysyä potilaan raha-asioiden hoitamisesta. Tuolloin hän sai tietää Harmoniasta käydyn potilaan luona viimeksi 23.3.2011 ja Harmonialla olleen oletuksen potilaan sairaalassa olosta. Hän välitti tämän tiedon osastonhoitaja G:lle, joka otti puhelimitse yhteyttä Harmoniaan ja pyysi sieltä käymään potilaan luona. Puhelun jälkeen Harmonian lähihoitaja H ja sairaanhoitaja F lähtivät potilaan asunnolle, josta he löysivät hänet lattialla makaamasta. Ambulanssia pyydettiin paikalle, mutta hätäkeskuksen kanssa käydyn keskustelun jälkeen hänet toimitettiin terveyskeskuksen päivystykseen invataksilla ilman saattajaa.

Terveyskeskuksen päivystyksessä päivystävä lääkäri arvioi potilaan tuodun päivystykseen vahingossa Kyllön sairaalan osaston - - - sijasta. Potilas lähetettiin osastolle, josta hänet lähetettiin takaisin päivystykseen ja sieltä edelleen keskussairaalaan neurologisiin ja sisätautisiin lisätutkimuksiin ja hoitoon. Keskussairaalassa tehdyissä tutkimuksissa todettiin lattialla makaamisen aiheuttaneen potilaalle lihasvaurioita kuvaavan laboratorioarvon nousun 10 kertaa viitealueen ylärajaa suuremmaksi. Potilas toipui todetusta elimistön kuivumasta suonensisäisellä nesteytyksellä. Kolme päivää kestäneen erikoissairaanhoidon jälkeen hän siirtyi Kyllön sairaalan osastolle - - - jatkohoitoon ja kuntoutukseen.

3.3

Keskeiset oikeusohjeet

Perustuslain säännökset

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen.

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään huolenpitoon. Pykälän 3 momentin julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 22 §:n julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Vaihtoehtoiset tavat järjestää sosiaali- ja terveystalvet

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992, STVOL) 3 §:n mukaan kunnan on osoitettava voimavaroja valtionosuuden perusteena olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

STVOL 4 §:n mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät: 1) hoitamalla toiminnan itse; 2) sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa; 3) olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä; 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta; taikka 5) antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti (1 mom.). Hankittaessa palveluja 1 momentin 4 ja 5 kohdassa tarkoitelta yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta (3 mom.).

Oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja hyvään kohteluun

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja hyvään kohteluun.

Sairaanhoidon ja kuntoutuksen järjestäminen

Kansanterveyslain (66/1972) tapahtuma-aikaan voimassa olleen 14 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan kunnan tuli kansanterveystyöhön kuuluvana tehtävänä järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luetaan lääkärin suorittama tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinällinen kuntoutus.

Kansanterveyslain 20 §:n mukaan kotisairaanhoidon palvelut voidaan toteuttaa palvelusetelillä siten kuin sosiaalihoitolaian 3a luvussa säädetään.

Terveydenhuollon ammattihenkilön ammattieettiset velvollisuudet

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksessa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat (1 mom.). Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.).

Potilasasiakirjojen laatiminen ja niiden salassapito

Potilaslain 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirjojen laatimisesta ja niiden säilyttämisestä säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella.

Potilasasiakirjoista annetun sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksen (298/2009, potilasasiakirja-asetus) 12 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee riittävässä laajuudessa käydä ilmi taudinmäärityksen, valitun hoidon ja tehtyjen päätösten perusteet. Vaikutuksiltaan ja riskeiltään erilaisten tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden valinnasta tulee tehdä merkinnät, joista ilmenee, millaisin perustein valittuun menetelmään on päädytty. Jokaisen toimenpiteen peruste tulee määritellä selkeästi potilasasiakirjoissa (1 mom.).

Potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee käydä ilmi, miten hoito on toteutettu, onko hoidon aikana ilmennyt jotakin erityistä ja millaisia hoitoa koskevia päätöksiä sen kuluessa on tehty. Hoitoon osallistuneet on tarvittaessa kyettävä selvittämään (2 mom.).

Kaikki annetut lääkemääräykset, lääkärintulokset, sairaustodistukset, työkyvyttömyystodistukset ja muut todistukset sekä kuntoutussuunnitelma tulee merkitä potilaskertomukseen niiden antamisajankohdan mukaisesti. Sähköisessä potilastietojärjestelmässä edellä mainitut merkinnät voidaan tehdä liittämällä ne kyseiseen palvelutapahtumaan (5 mom.).

Potilaslain 13 §:n 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Jos potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa kirjallisella suostumuksella.

Potilaslain 13 §:n 3 momentin 4 kohdan mukaan sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, saadaan antaa tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi hoidettavana olevan potilaan lähiomaiselle tai muulle hänen läheiselleen tieto potilaan henkilöstä ja hänen terveydentilastaan, jollei ole syytä olettaa, että potilas kieltäisi näin menettelemästä.

Sosiaalipalvelujen järjestäminen

Sosiaalihuoltolain (710/1982) 13 §:n mukaan kunnan tulee sosiaalihuoltoon kuuluvina tehtävinä huolehtia sosiaalipalvelujen järjestämisestä asukkailleen. Lain 17 §:n mukaan kunnan on huolehdittava muun muassa kotipalvelujen järjestämisestä. Lain 21 §:n mukaan kotipalveluja

annetaan alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen muun muassa asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon tarkoitettuista tehtävistä ja toiminnoista.

Sosiaalihuoltolain 3a luvun 29b §:n mukaan kunta voi antaa jatkuvan ja säännöllisesti annettavan kotipalvelun sekä yhdessä sen kanssa tai erikseen annettavan kotisairaanhoidon hankkimiseksi palvelusetelin.

Palvelusetelillä tuotettavien palveluiden edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009, palvelusetelilaki) 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelin avulla lisätä asiakkaan ja potilaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta ja edistää kuntien sosiaali- ja terveystoimen sekä elinkeinotoimen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä.

Palvelusetelilain 4 §:n mukaan kunnan tulee hyväksyä ne yksityiset palvelujen tuottajat, joiden palvelujen maksamiseen asiakas voi käyttää kunnan myöntämää palveluseteliä. Kunnan on pidettävä luetteloa hyväksymistään palvelujen tuottajista. Tiedot palvelujen tuottajista, näiden tuottamista palveluista ja niiden hinnoista tulee olla julkisesti saatavilla internetissä ja muulla soveltuvalla tavalla. Kunnan tulee peruuttaa palvelujen tuottajan hyväksyminen ja poistaa palvelujen tuottaja luettelosta, jos hyväksymiselle asetetut edellytykset eivät enää täyty tai palvelujen tuottaja pyytää hyväksymisen peruuttamista.

Kunta voi lain 5 §:n 1 momentin mukaan hyväksyä vain palvelujen tuottajan: 1) joka on merkitty ennakkoperintäkisteriin; 2) joka täyttää kyseiselle toiminnalle yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa asetetut vaatimukset; 3) jonka tuottamat palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta; 4) jolla on potilasvahinkolain mukainen vakuutus tai muu vastuuvakuutus, jonka vakuutusmäärän voidaan palvelutoiminnan laatu ja laajuus huomioon ottaen arvioida riittävän toiminnasta mahdollisesti aiheutuvien henkilövahinkojen korvaamiseen ja joka muilta ehdoiltaan vastaa tavanomaista vastuuvakuutuskäytäntöä; ja 5) joka täyttää kunnan erikseen asettamat asiakkaiden tai asiakasryhmien tarpeisiin, palvelujen määrään tai laatuun tai kunnan olosuhteisiin liittyvät taikka muut vastaavat vaatimukset. Edellä 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettujen kunnan asettamien vaatimusten on oltava syrjimättömiä ja perustuttava puolueettomasti arvioitaviin seikkoihin (2 mom.).

Asiakkaan mielipide palvelusetelin saamisesta tulee lain 6 §:n mukaan ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon silloin, kun kunnassa käytetään palveluseteliä asiakkaan tarvitseman palvelun järjestämiseen. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan tulee ohjata hänet kunnan muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin (1 mom.).

Palvelusetelin saanut asiakas tekee palvelujen tuottajan kanssa sopimuksen palvelun antamisesta. Tätä sopimussuhdetta koskevat sopimuksen sisällön mukaan määräytyvät kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännökset ja oikeusperiaatteet. Asiakkaan ja palvelujen tuottajan välistä sopimusta koskevan erimielisyyden saattamisesta kuluttajariitalautakunnan käsiteltäväksi säädetään kuluttajariitalautakunnasta annetussa laissa (2 mom.).

Kunnan on selvitettävä asiakkaalle tämän asema palveluseteliä käytettäessä, palvelusetelin arvo, palvelujen tuottajien hinnat, omavastuuosuuden määräytymisen perusteet ja arvioitu suuruus sekä vastaavasta palvelusta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan määräytyvä asiakasmaksu (3 mom.).

Asiakkaan on annettava palvelusetelin myöntämistä varten tarvittavat tiedot. Asiakkaalle on annettava tieto, mistä muualta ja mitä häntä koskevia tietoja voidaan hänen suostumuksestaan riippumatta hankkia. Asiakkaalle on varattava tilaisuus tutustua muualta hankittuihin tietoihin ja antaa asiassa tarpeellista selvitystä (4 mom.).

Sen lisäksi, mitä lain 6 §:ssä säädetään, asiakkaan asemaan sovelletaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia sekä potilaslakia (5 mom.).

Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, asiakaslaki) 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää.

Tiedonsaantioikeus

Asiakaslain 5 §:n mukaan henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen.

Potilaslain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdosta ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

Itsemääräämisoikeus ja osallistuminen

Asiakaslain 8 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan (1 mom.).

Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu (2 mom.).

Potilasta on potilaslain 6 §:n mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla (1 mom.).

Itsemääräämisoikeus erityistilanteissa

Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liitty-

vien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa asiakaslain 9 §:n mukaan selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa.

Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on potilaslain 6 §:n mukaan ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena (2 mom). Tapauksissa, joita 2 momentissa tarkoitetaan, tulee hoitoon saada potilaan laillisen edustajan taikka lähiomaisen tai muun läheisen suostumus. Laillisen edustajan, lähiomaisen ja muun läheisen tulee suostumusta antaessaan ottaa huomioon potilaan aiemmin ilmaiseva tahto tai, jos hoitotahtoa ei ole ilmaistu, hänen henkilökohtainen etunsa. Jos laillinen edustaja, lähiomainen tai muu läheinen kieltää hoidon antamisen tai hoitotoimenpiteen tekemisen potilaalle, potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä suostumisesta kieltäytyvän henkilön kanssa muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Jos laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen näkemykset hoidosta eroavat toisistaan, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena (3 mom.).

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Potilaslain 4a §:n mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa kanssa.

Asiakaslain 7 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta (1 mom.).

Suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sekä 9 ja 10 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa taikka asiakkaan ja hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa.

3.4

Oikeudellinen arviointi

3.4.1

Kotihoitokokeilun suunnittelu ja siitä päättäminen

Kantelun mukaan kantelija oli ilmaissut Kyllön sairaalan sosiaalityöntekijälle eriävän mielipiteensä potilaan kotihoitokokeilusta helmikuussa 2011. Kantelijan mielestä potilaan kunto oli niin huono, ettei tämä olisi pärjännyt kotona.

Sairaanhoitaja G:n mukaan potilas toi osastolla ollessaan elokuusta 2010 lähtien useasti esiin toiveensa päästä kotiin. G:n mukaan terveyskeskuslääkäri antoi potilaalle luvan maaliskuussa 2011 tapahtuvaan kotihoitokokeiluun sillä ehdolla, että kokeilu suunnitellaan hyvin yhteistyössä kotihoidon palveluohjaajan, potilaan ja sairaalan henkilökunnan kanssa. Tämän vuoksi järjestettiin 14.3.2011 palaveri, jossa sovittiin potilaan mahdollisuudesta lähteä ns. kotilomalle 2 –

3 vuorokaudeksi. Lisäksi sovittiin hänen mahdollisuudestaan palata takaisin osastolle, jos hän ei pärjäisi kotihoidon turvin. Palaverissa suunniteltiin myös hankittavaksi muita kotipalveluja, jos kotihoito onnistuisi ja potilas jäisi kotihoitoon, muun muassa henkilökohtaisen avustajan hankkimista.

Terveyskeskuslääkärin mukaan potilasta kuntoutettiin aktiivisesti tavoitteena kotihoitoon siirtyminen potilaan esittämän toiveen mukaisesti. Kun kotihoitokokeilun ajankohdasta sovittiin, hänen vointinsa oli sellainen, että hän pystyi siirtymään pyörätuoliin yhden auttamana ja liikumaan itsenäisesti pyörätuolilla eteenpäin. Lisäksi hän pystyi syömään itse. Kotona pärjäämisen tueksi hänelle päätettiin järjestää Jyväskylän kaupungin kotihoidon kautta kotikäynnit, tarkoituksena oli järjestää hänelle apua pukeutumisessa, riisuuntumisessa, tarpeilla käynnissä ja pyörätuoliin ja sänkyyn siirtymisessä. Potilaan ruokailu järjestyisi ateriapalvelun kautta. Ennen kotihoitokokeilua oli kartoitettu potilaan kotonaan tarvitsemat apuvälineet. Lisäksi kotihoitokokeilun alkaessa Kyllön sairaalan fysioterapeutti opasti Harmonian työntekijää potilaan hoitoon liittyvissä tehtävissä.

Asiantuntijalausunnot

Valviran lausunnon mukaan potilasta hoidettiin ja kuntoutettiin Kyllön sairaalassa asianmukaisesti nykyisillä kuntoutusmenetelmillä ja hyödynnettiin moniammatillista kuntoutusryhmää. Kuntoutuksen tavoitteena oli lievittää potilaan oikeanpuoleisen halvauksen aiheuttamia, päivittäistä toimintaa haittaavia vajavuuksia ja mahdollistaa hänen esittämänsä toive kotihoidosta. Valviran mukaan potilaan kuntoutuksen tavoite oli saavutettu siinä määrin, että hänen kotihoitokokeilunsa voitiin toteuttaa huolellisesti suunniteltujen kotipalvelujen ja kotisairaanhoidon avulla. Valvira toteaa, että potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin tehtäessä hoitopäätöstä kotihoitokokeilusta.

Valvira yhtyy pysyvän asiantuntijansa tilaajapäällikön lausuntoon, jonka mukaan kotihoitokokeilusuunnitelma valmisteltiin Kyllön sairaalassa potilaan ja hänen nimeämänsä läheisen sekä sairaalan työntekijöiden välillä riittävästi. Valviran mukaan potilaan palvelu- ja hoitosuunnitelma oli asianmukainen ja suunnitellut palvelut olivat potilaan tarpeisiin riittävät.

Kannanotto

Asiantuntijalausuntojen perusteella en ole voinut todeta Kyllön sairaalassa menetellyn virheellisesti potilaan kotihoitokokeilua suunniteltaessa tai siitä päätettäessä.

3.4.2

Kotipalvelujen ja kotisairaanhoidon järjestäminen palvelusetelillä

Jyväskylän kaupunki valitsi potilaan kotipalvelujen ja kotisairaanhoidon tuottajaksi Harmonian. Toimitusjohtajan mukaan potilaan kanssa ei tehty sopimusta palvelujen antamisesta lyhyen hoitoajan takia.

Totean, että Jyväskylän kaupunki huolehti potilaan kotipalvelujen ja kotisairaanhoidon järjestämisestä palvelu- ja hoitosuunnitelman perusteella sosiaalihuoltolain 17 §:n ja kansanterveystilain tapahtuma-aikaan voimassa olleen 14 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaisesti. Kaupunki järjesti kotipalvelut ja kotisairaanhoidon STVOL 4 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettulla tavalla antamalla potilaalle palvelusetelin palvelujen hankkimiseksi Harmonialta.

Asiakirjoista käytettävissä olevasta selvityksestä ei kuitenkaan ilmene, että potilaalle olisi selvitetty hänen mahdollisuutensa kieltäytyä kotipalvelujen ja kotisairaanhoidon järjestämisestä palvelusetelillä. Asiakirjoista ei myöskään käy ilmi, ymmärsikö hän, että hänen hoitonsa toteuttaminen siirrettiin palvelusetelimenettelyllä kunnalliselta toimijalta yksityiselle palvelujen tuottajalle. Asiakirjoista ei ilmene, miksi Jyväskylän kaupunki valitsi juuri kyseisen palvelujen tuottajan. Asiakirjoista ei myöskään käy ilmi, että potilaalle olisi selvitetty hänen asemansa kotipalvelujen ja kotisairaanhoidon ostajana ja toisena sopijaosapuolena. Käsitykseni mukaan Jyväskylän kaupungin menettely ei näiltä osin täyttänyt palvelusetelilain ja asiakaslain mukaisia vaatimuksia asiakkaan tiedonsaantioikeudesta ja palvelujen valinnanvapaudesta. Lisäksi katson, että Harmonian olisi tullut tehdä potilaan kanssa palvelusetelilain 6 §:n 2 momentin mukainen sopimus palvelujen antamisesta, vaikka kysymys olikin lyhytaikaisesta kotihoitokokeilusta.

Palvelusetelilain 5 §:n 1 momentin mukaan kunta voi hyväksyä vain sellaisen palvelujen tuottajan, joka täyttää pykälässä asetetut edellytykset. Yksi edellytys on, että palvelujen tuottajan palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Koska palvelusetelillä toteutettava palvelujen järjestäminen on osa kunnan lakisääteistä palvelujen järjestämisvelvollisuutta, on välttämätöntä asettaa palvelujen tuottajan toiminnalle samat laatuvaatimukset kuin vastaavalle kunnalliselle toiminnalle.

Kunnan tulee lain 4 §:n 4 momentin mukaan peruuttaa palvelujen tuottajan hyväksyminen, jos hyväksymiselle asetetut edellytykset eivät enää täyty. Käsitykseni mukaan säännös merkitsee sitä, että kunnan tulee jatkuvasti varmistua edellytysten täyttymisestä palvelujen tuottajan toiminnassa. Tämä edellyttää kunnalta palvelujen tuottajan toiminnan järjestelmällistä seuranta sen varmistamiseksi, että esimerkiksi palvelujen tuottajan palvelut vastaavat vähintään kunnalliselta toiminnalta edellytettävää tasoa. Käsitykseni mukaan kunnan vastuu palvelujen tuottajan toiminnan seurannasta korostuu, koska palvelujen tuottaja hoitaa julkista tehtävää antaessaan kyseisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja palvelusetelillä. Valviran tavoin pidän puutteena sitä, että Jyväskylän kaupungilla ei ollut selkeää toimintatapaa palvelusetelituottajien palvelujen laadun varmistamiseksi.

3.4.3

Kotihoitokokeilun päättymisestä sopiminen

Harmonian toimitusjohtajan mukaan potilaan kotihoitokokeilua suunniteltaessa yrityksellä oli tieto siitä, että potilas palaisi sairaalaan 23.3.2011. Potilaan kotiintulovaiheessa saattajilta saadun tiedon mukaan potilas palaisi sairaalaan 24.3.2011. Lisäksi Harmonialle esitettiin tieto, jonka mukaan potilas palaisi sairaalaan viikon kuluttua, jos hän pärjäisi kotonaan.

Kyllön sairaalan osaston - - - osastonhoitajan I:n mukaan lääkäri oli kirjannut potilaan sairaalaan takaisintulopäiväksi 24.3.2011, jolloin tarkoituksena oli tehdä potilaalle kuntoutussuunnitelma. Potilaalle oli tämän vuoksi varattu mukaan lääkkeet 24.3.2011 aamuun asti.

Kyllön sairaalassa 22.3.2011 pidetyssä yhteistyöpalaverissa sovittiin, että potilaan palaamisella sairaalaan ei ollut kiire, koska kuntoutussuunnitelman laatiminen siirtyisi seuraavalle viikolle. Sosiaalityöntekijä pyysi sairaanhoitaja A:ta ilmoittamaan tämän asian Harmoniaan. A:n ilmoitettua asiasta Harmoniaan 22.3.2011 lähihoitaja B kertoi potilaan olleen huonossa kunnossa. Puhelun aikana sovittiin, että potilas lähetetään takaisin sairaalaan seuraavana päivänä. Harmonian asiakasasiakirjoissa tai Kyllön sairaalan potilasasiakirjoissa ei ole merkintää potilaan sovitusta sairaalaan palaamisesta 23.3.2011. Osastonhoitaja I:n mukaan potilaan tulo sairaalaan ilmoitetaan normaalisti joko yhteyshoitajan kautta virka-aikana tai päivystysaikana sairaala-

lan osastojen sairaanhoitajan välityksellä. Toimintaperiaatteena on, että potilaan ollessa uloskirjoitettuna sairaalasta hänen hoitovastuunsa on kotihoidolla.

Asiakirjoista ilmenee, että Harmonialla oli käytössään omavalvontasuunnitelma, jossa kuvattiin yrityksen toimintatavat ja niiden seuranta. Omavalvontasuunnitelmassa oli maininnat potilasasiakirjojen säilytyksestä sekä toimintatavoista palvelun laadun ja turvallisuuden varmistamisessa. Omavalvontasuunnitelman mukaan työntekijät olivat velvollisia huolehtimaan tarvittavasta tiedonkulusta ja omasta tiedonsaannistaan työvuoron alkaessa.

Omavalvontasuunnitelman mukaan jokaisella sopimusasiakkaalla oli omahoitaja, jonka tehtäviin kuului asiakkaan asioiden kokonaisvaltainen hoitaminen. Omahoitaja vastaanotti asiakkaan ja huolehti hoidon aloittamiseen liittyvistä kirjauksista ja tiedottamisesta. Omahoitaja myös päätti asiakkaan hoidon.

Asiakirjoista ilmenee, että Jyväskylän kaupungin palveluohjaaja toimitti 14.3.2011 Harmonian toimitusjohtajalle tiedot potilaan palveluiden tarpeesta ja sisällöstä. Valvira katsoo, että Jyväskylän kaupungin laatima palvelu- ja hoitosuunnitelma olisi tullut erikseen kirjata potilasta koskeviin Harmonian asiakas- ja potilasasiakirjoihin. Tämä on myös minun käsitykseni asiassa.

Valviran tavoin katson, että lähihoitaja B:n olisi tullut tehdä merkinnät Harmonian potilasasiakirjoihin sairaanhoitaja A:n kanssa 22.3.2011 käymästään puhelinkeskustelusta, jossa sovittiin potilaan palaavan sairaalaan 23.3.2011. Vastaavasti sairaanhoitaja A:n olisi tullut tehdä merkinnät puhelinkeskustelusta potilasta koskeviin Kyllön sairaalan potilasasiakirjoihin. Kysymyksessä oli potilaan hoidon järjestämiseksi tarpeellinen tieto, josta olisi tullut tehdä asiamukaiset potilasasiakirjamerkinnät potilasasiakirjojen laatimista koskevien säännösten mukaisesti.

Valvira yhtyy pysyvän asiantuntijansa lausuntoon siitä, että paremmin johdettu ja ohjattu sekä kuvattu ja valvottu prosessi olisivat tukeneet ja varmistaneet potilaan kotihoitokokeilun paremman onnistumisen. Valvira toteaa Harmoniassa toimitun sen omavalvontasuunnitelman vastaisesti, joka on ollut yhtenä laadullisena kriteerinä, kun Jyväskylän kaupunki on valinnut palvelusetelituottajia asukkailleen.

Potilaalle ei omavalvontasuunnitelman mukaisesti nimetty omahoitajaa, joka olisi huolehtinut palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesta kirjaamisesta Harmonian asiakirjoihin ja huolehtinut suunnitelman toteutumisesta. Viimeistään hänen vastuullaan olisi ollut tiedottaa muulle henkilökunnalle suunnitelmien muuttumisesta ja siihen liittyvästä tarpeesta kirjata muuttuneet tiedot asiakirjoihin. Omahoitajan olisi tullut huolehtia siitä, että potilas siirretään saatujen ohjeiden mukaisesti takaisin sairaalahoitoon. Valvira pitää Harmonian toimintaa potilaan oikeusturvaa ja hänen henkeään ja terveyttään vaarantavana tekijänä.

Minulla ei ole syytä kyseenalaistaa näitä Valviran esittämiä perusteltuja käsityksiä, joihin yhdyin.

3.4.4

Potilaan lähettäminen sairaalaan 23.3.2011

Toimitusjohtajan mukaan työnohjaaja oli sopinut lähihoitaja-oppisopimusopiskelija C:n käyvän 23.3.2011 potilaan luona aamulla ja lähettävän hänet sairaalaan. C kuitenkin vaihtoi työvuoron lähihoitaja D:n kanssa. C:n antaman suullisen raportin perusteella D ei ymmärtänyt, että juuri hänen tehtävänänsä oli lähettää potilas sairaalaan, D:n laatimissa potilasasiakirjamerkinnöissä ei ole mainintaa sairaalaan lähettämisestä.

Toimitusjohtajan mukaan Harmoniassa on tapahtuman jälkeen ehdottomasti kielletty työntekijöitä vaihtamasta työtehtäviä keskenään. Lisäksi on kielletty pelkkä suullinen raportointi. Harmoniassa seurataan jatkossa päivittäin järjestelmään työntekijöiden kirjaamia tehtäviä. Selvityksestä ei käy ilmi, kuka on vastuussa kirjausten seuraamisesta ja millaisiin toimenpiteisiin on ryhdytty raportoinnin parantamiseksi.

Valviran tavoin katson, että potilasta koskeviin potilasasiakirjoihin tehdyt asianmukaiset merkinnät suunnitellusta sairaalaan paluusta ja sen toteuttamisesta vastuuhenkilöineen olisivat estäneet nyt syntyneen väärinkäsityksen, jonka vuoksi potilas jäi toimittamatta sairaalaan. Harmonian työnjohdolliset ja asianmukaisten työkäytäntöjen ja ohjeiden puutteet olivat omiaan vaarantamaan hänen terveyttään ja turvallisuuttaan.

3.4.5

Turvapuhelinhälytykseen vastaaminen

Toimitusjohtajan mukaan hänellä ei ollut tiedossaan poikkeuksellinen vastaamisjärjestely potilaalta mahdollisesti tulevaan turvapuhelinhälytykseen, koska järjestelystä ei ollut tehty merkintöjä Harmonian asiakasasiakirjoihin. Toimitusjohtajan mukaan potilaan oletetun sairaalaan lähtöpäivän iltana Harmonian tilapäistyöntekijä, lähihoitaja E vastaanotti Mainiovireestä puhelun, jonka mukaan potilaalta oli tullut turvapuhelinhälytys. E oli kysynyt neuvoa sairaanhoitaja F:ltä, joka oli ilmoittanut potilaan olevan sairaalassa ja sen, että paikalle ei tarvinnut mennä. He olivat yhdessä päätyneet siihen, että hälytys oli virheellinen.

Asiakirjoista saadun selvityksen mukaan asiasta ei raportoitu Harmoniassa eikä potilaan olinpaikkaa tarkistettu.

Valviran tavoin totean, että poikkeuksellisesta turvapuhelinhälytykseen vastaamisjärjestelystä olisi tullut tehdä merkinnät potilasta koskeviin Harmonian potilasasiakirjoihin. Lähihoitaja D:n tekemien merkintöjen mukaan potilas ei ollut lähdössä sairaalaan, minkä vuoksi Harmoniasta olisi tullut mennä tarkistamaan turvapuhelinhälytyksen syy. Lisäksi E:n olisi tullut tehdä merkintä Harmoniaan tulleesta turvapuhelinhälytyksestä ja raportoida se seuraavaan vuoroon tulevalle vastuuhenkilölle jatkotoimenpiteitä varten. Pidän puutteena sitä, että Harmoniassa ei ollut kirjallista toimintaohjetta turvapuhelinhälytysten varalta.

3.4.6

Potilaan toimittaminen sairaalaan

Toimitusjohtajan mukaan sairaanhoitaja F ja lähihoitaja H lähtivät välittömästi potilaan kotiin saatuaan 25.3.2011 tiedon hänen kotona olostaan. F soitti hätänumeroon ja hätäkeskuspäivystäjän kanssa käydyssä keskustelussa päädyttiin siihen, että ambulanssin sijasta potilas lähetetään sairaalaan invataksilla.

Sairaanhoitaja G:n mukaan potilas toimitettiin terveyskeskuksen päivystyksestä osastolle - - -, jossa tällä tiedettiin olevan osastopaikka. Päivystyksessä ei tiedetty edeltäneistä tapahtumista, koska potilas ei pystynyt niistä itse kertomaan. G:n mukaan potilas oli osastolle tullessaan kivunee ja kivuliaan oloinen, minkä vuoksi G soitti päivystävälle lääkärille ja tiedusteli, miksi potilas oli toimitettu osastolle ilman tutkimuksia ja selitti potilaan jääneen pariiksi vuorokaudeksi ilman lääkkeitä, ruokaa ja juomaa. Potilas lähetettiin takaisin terveyskeskuksen päivystykseen ilman kirjallista lähetettä. Keskussairaalassa saatiin tieto tapahtumien kulusta kantelijalta 26.3.2011.

Valviran tavoin totean potilaan hoitoketjun pettäneen jokaisella tasolla tiedonkulun puutteen vuoksi. Asiakirjoista ei käy ilmi, miksi kumpikaan Harmonian hoitaja ei lähtenyt potilaan mukaan saattajaksi kertoakseen tapahtumien kulun. Valviran käsityksen mukaan sairaanhoitajan ja lähihoitajan ammattitaidolla olisi tullut pystyä arvioimaan, että tapahtuneen jälkeen potilas ei ollut kykenevä itse antamaan luotettavia esitietoja. Saattajan mukana ololla ja hänen antamiensa esitietojen avulla olisi välttytty potilaan edestakaiselta siirtelyltä osaston ja päivystyksen välillä, ja välttytty siltä, että potilaan tilan arvioon liittyvä oleellisen tiedon välittyminen hoitavalle taholle ei olisi viivästynyt vuorokautta.

3.4.7

Potilaan potilastietojen luovuttaminen

Kantelija arvostelee Kyllön sairaalan henkilökuntaa siitä, ettei se informoinut häntä potilaan ai-noana lapsena kotihoitokokeilun ajankohdasta.

Asiakirjoista saadun selvityksen mukaan kotihoitokokeilun ajankohdasta tiesi kantelijan vaimon lisäksi potilasasiakirjoihin lähiomaiseksi merkitty kantelijan lapsi. Potilas oli itse ilmoittanut kotihoitokokeilun ajankohdasta kantelijan vaimolle. Kyllön sairaalan osaston - - - perushoitajien J:n ja K:n mukaan potilas oli kieltänyt potilastietojensa luovuttamisen lapselleen. Sairaanhoitaja G:n mukaan potilas oli ilmoittanut lähiomaisekseen lapsenlapsensa.

Perushoitaja L:n mukaan hän sai tehtäväkseen 25.3.2011 ilmoittaa kantelijalle kotihoitokokeilun tapahtumista. Asiakirjoista saadusta selvityksestä ei ilmene, miksi L:ää pyydettiin ilmoittamaan tapahtuneesta kantelijalle.

Valviran lausunnon ja asiakirjoista saadun selvityksen perusteella käsitykseni on, että potilas oli kykenevä itse päättämään hoidostaan ja kotihoitokokeilun toteuttamisesta sekä siitä, kenelle hän halusi annettavan potilastietojaan. Näin ollen kotihoitokokeilusta voitiin päättää potilaslain 6 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Totean, että potilaan kieltoa luovuttaa potilastietoja pojalleen olisi tullut noudattaa myös 25.3.2011, jolloin perushoitaja L ilmoitti kantelijalle kotihoitokokeilun tapahtumista.

3.5

Johtopäätökset

En ole voinut todeta potilaan hoidossa Kyllön sairaalassa menetellyn virheellisesti. Valviran lausunnon perusteella hänen vointinsa oli maaliskuussa 2011 sellainen, että hänelle voitiin kokeilla lyhyttä kotihoitoa. Kotihoitokokeilupäätös tehtiin potilaslain 6 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Kotihoitokokeilu suunniteltiin asianmukaisesti. Katson kuitenkin, että potilaan kieltoa antaa potilastietoja pojalleen olisi tullut noudattaa myös 25.3.2011.

Katson, että Harmonia ei menetellyt asianmukaisesti potilaan hoidossa ja pidän potilaan koti-hoidon epäonnistumiseen oleellisesti vaikuttavana tekijänä Harmonian toiminnan huonoa organisointia. Harmonialle kuuluivat toiminnan tarkoituksenmukainen organisointi sekä asianmukaisten työkäytäntöjen ja henkilöstön osaamisen varmistaminen, joilla turvataan palvelujen laatu ja asiakkaiden perustuslailliset oikeudet hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Harmonian potilaalle antamia palveluja ei toteutettu asianmukaisesti, laadukkaasti eikä potilaan tarpeita vastaavasti. Edellä kohdassa 3.4 todetut hoidon, tiedonkulun ja asiakirjojen laatimisen puutteet vaaransivat hänen henkeään ja terveyttään. Harmonian menettely oli epäasianmukaista, kun potilasta ei toimitettu tarpeelliseen hoitoon terveydenhuollon toimintayksikköön,

vaan jätettiin yksin kotiin ilman palveluita. Lisäksi häneltä tulleeeseen turvapuhelinhälytykseen jätettiin reagoimatta eikä tarkistettu hänen tilannettaan. Kun potilas lopulta toimitettiin hoitoon, hoitaja ei lähtenyt saattajaksi eikä huolehtinut esitietojen välittämisestä hoitavaan yksikköön.

Katson, että Harmonia ei lunastanut omavalvontasuunnitelmassa sekä Jyväskylän kaupungille että asiakkailleen antamaansa lupauksia huolehtia asiakastyön laadusta. Harmonian tulee arvioida toimintansa riskit ja laatia menettelyohjeet vaaratilanteiden ehkäisemiseksi ennalta ja asiakasturvallisuuden parantamiseksi.

Jyväskylän kaupunki ei toiminut asianmukaisesti, kun potilasta ei todennäköisesti informoitu ja ohjattu riittävästi palvelusetelillä Harmoniasta hankittavista palveluista. Kaupungin tulee kiinnittää huomiota asiakkaan valinnanvapauteen ja yksilökohtaisiin tarpeisiin arvioidessaan, miten hänen tarvitsemansa sosiaali- ja terveystyöpalvelut järjestetään. Pidän puutteena sitä, että Jyväskylän kaupungilla ei ollut selkeää toimintatapaa palvelusetelituottajiensa palvelujen laadun varmistamiseksi. Kunnalta on mielestäni edellytettävä palvelujen tuottajan toiminnan järjestelmällistä seuranta sen varmistamiseksi, että palvelujen tuottajan palvelut vastaavat vähintään kunnalliselta toiminnalta edellytettävää tasoa. Käsitykseni mukaan kunnan vastuu palvelujen tuottajan toiminnan seurannasta korostuu, koska palvelujen tuottaja hoitaa julkista tehtävää antaessaan kyseisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja palvelusetelillä.

Katson, että Kyllön sairaalan osastolta - - - olisi tullut etukäteen ilmoittaa potilaan saapumisesta terveyskeskuksen päivystykseen ja varmistaa, että hänen kuntonsa arvioidaan ennen osastolle tuloa lääkärin tutkimuksin ja laboratoriokokein. Viimeistään lähetettäessä hänet takaisin terveyskeskuksen päivystykseen, hänen mukaansa olisi tullut laittaa kirjalliset esitiedot tapahtuneesta. Terveyskeskuksen ja Kyllön sairaalan osaston välisen tiedonkulun puutteen takia potilaan asianmukainen tutkimus ja hoito viivästyivät vuorokaudella.

Edellä esitetyn perusteella potilaan oikeus perustuslaissa turvattuun välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveystyöpalveluihin ei toteutunut.

4

TOIMENPITEET

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 10 §:n 1 momentin nojalla annan Harmonialle ja Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle huomautuksen vastaisen varalle edellä kohdissa 3.4 ja 3.5 selostetuista lainvastaisista menettelyistä.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennökset tästä päätöksestäni Harmonian toimitusjohtajalle, Jyväskylän kaupungin vanhus- ja vammaispalvelujen vastualuejohtajalle, Jyväskylän yhteistoiminta-alueen palveluyksikön päällikölle, ylilääkärille ja Jyväskylän sosiaali- ja terveystyöpalvelukeskuksen kotihoidon palveluyksikön johtajalle. Pyydän heitä ilmoittamaan ratkaisustani myös muille selvityksiä antaneille.