

10.12.2007

Dnro 141/4/06

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **VANHUKSEN HOIDON JA HOITOPAIKAN JÄRJESTÄMINEN**

### **1 KANTELU**

Kantelija arvostelee yhdessä sisarensa kanssa 11.1.2006 päivätyssä kirjeessään Helsingin kaupungin sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen menettelyä äitinsä hoidon ja hoitopaikan järjestämisessä.

Kantelun mukaan vuonna 1926 syntynyt äiti asuu yksin kerrostaloasunnossa. Hän on näkövammaisen, käyttää rollaattoria ja hänen muistinsa on heikentynyt niin, että hän ei enää tyttäriensä mielestä pärjää kotona ilman apua tai kodinhoidonkaan avun turvin. Kantelun mukaan tyttäret ovat olleet äitinsä luona joka yö seitsemän kuukauden ajan. Tyttäret ovat tyytymättömiä siihen, että Helsingin kaupunki ei ole järjestänyt heidän äidilleen ympärivuorokautista hoitopaikkaa, jossa otettaisiin huomioon myös näkövammaisen vanhuksen tarpeet.

Kantelun mukaan äidin hoidon tarpeen arvioinnissa ja tutkimusten suorittamisessa on viivytelty. Kotihoidosta ilmoitettiin huhtikuussa 2005, että kotihoidonkin päiväkäynnit lopetetaan kesäkuun alusta 2005 henkilökuntapulan vuoksi. Äidille viikoksi järjestetty lyhytaikainen paikka Kustaankartanosta ei vastannut hänen tarpeitaan näkövammaisena. Kantelun mukaan äidin luona järjestetyssä hoitoneuvottelussa kesäkuussa 2005 on "itketetty äitiä ja asetettu omaiset vastakkain".

---

### **3 RATKAISU**

#### **3.1 Tapahtumat**

Selvityksen mukaan tyttäret olivat tuoneet esille äitinsä muistamattomuuteen liittyvät ongelmat tammikuussa 2005. Tällöin myös kotihoidon lääkäri A oli todennut hänet muistamattomaksi (MMSE 13/27, osa tehtävistä jäi tekemättä hänen huonon näkönsä vuoksi) ja kirjannut 28.1.2005 potilasasiakirjoihin jatkosuunnitelmaksi: "Harkitaan lähettämistä ne urologille jatkoselvittelyihin". A:n lähdettyä 1.2.2005 virkavapaalle kotihoidon sijaislääkärinä toiminut B teki seitsemän kotikäyntiä äidin luokse vuonna 2005, mutta hän ei kirjoittanut

lähetettä neurologisiin jatkotutkimuksiin. B keskittyi äidin reuman ja yleistilan hoitamiseen.

Keväällä 2005 äidin luona käytiin kotihoidosta kolme kertaa vuorokaudessa ja lisäksi ateriapalvelu toi hänelle ruoan kerran päivässä. Kesäkuussa 2005 kotihoidon päiväkäynnit olivat jonkin aikaa tauolla, koska hän oli toistuvasti syönyt ateriapalvelun tuoman ruoan ja käynyt itsenäisesti WC:ssä. Päiväkäynnit aloitettiin uudelleen 20.6.2005 tilanteen jälleen huononnutta.

SAS-menettely käynnistyi tyttärien lähetettyä 20.6.2005 kirjeen sosiaaliviraston vanhuspalvelujen sosiaalityöntekijälle. Hoitoneuvottelu äidin luona pidettiin 28.6.2005. Hoitoneuvottelussa päädyttiin pyytämään lääkärinlausuntoa laitoshoitopaikkaa varten. Lääkäri B teki lausunnon laatimista varten 1.7.2005 kotikäynnin äidin luona kirjoittamatta kuitenkaan lausuntoa. Seuraavan kotikäynnin B teki 2.9.2005, jolloin hän kirjoitti SAP-lausunnon. SAP-ryhmän yhteinen hoitotasoarvio 26.9.2005 oli palveluasuminen. SAS-työpari hylkäsi kuitenkin SAP-ryhmän hoitotasoarvion 18.10.2005 ja palautti asian SAP-ryhmälle, koska äidin muistihäiriö oli tutkimatta.

Äiti sai 16.12.2005 lähetteen muistihäiriötutkimuksiin kotihoidon vakinaisen lääkärin A:n palattua hoitamaan virkaansa joulukuun alussa. Vuoden 2006 alussa suoritetuissa tutkimuksissa saatiin diagnosoiksi Alzheimerin tauti, johon aloitettiin lääkitys 7.2.2006. Äidin hoitopaikka-asiaa käsiteltiin SAP-kokouksessa 22.3.2006. Kokouksessa päätettiin jatkaa hänen hoitoaan kotona tarkoituksin seurata aloitetun muistilääkityksen tehoa. Hän joutui akuuttisairaanhoidon Malmin sairaalaan 27.4.2006. Sairaalahoidon aikana oli tarkoitus arvioida uudelleen hänen pitkäaikaisen hoitopaikan tarpeensa.

### 3.2

Helsingin kaupungin antamat selvitykset ja selitykset

#### *Kotihoidon lääkärin A:n selvitys*

Kotihoidon lääkärin A:n selvityksen mukaan hänen potilasasiakirjoihin tekemänsä merkinnät "harkitaan lähettämistä neurologisiin jatkoselvittelyihin" tarkoitti sitä, että äidille olisi suoritettu perusterveydenhuollossa ns. dementiakokeita ennen asiantuntijalääkärille lähettämistä. Lähetteen sisältöä oli tarkoitus pohtia tarkemmin myös hoitotiimissä.

#### *Ylilääkärin selitys*

Helsingin terveystieteiden keskuksen Malmin sairaalan ylilääkärin selityksen mukaan Pohjoinen SAS (Selvitys Arviointi Sijoitus) -työpari (sosiaali- ja lähityön aluepäällikkö ja Malmin sairaalan ylilääkäri) hylkäsi 18.10.2005 äitiä hoitavan tiimin eli SAP (Selvitys Arviointi Palveluohjaus) -ryhmän arvion laitoshoidon tai palveluasumisen tarpeesta. SAP-ryhmä ehdotti, että äiti asetettaisiin jonoon somaattista palveluasumista varten.

Ylilääkärin mukaan SAS-työpari tekee ratkaisunsa SAP-ryhmän lääkärin, hoitajan ja sosiaalityöntekijän antamien lausuntojen perusteella. Työparin

tehtävänä on varmistaa, että asiakkaan terveydentila on asianmukaisesti tutkittu ja että hänen terveydentilaansa ja toimintakykyään mahdollisesti kohentavat lääkitykset, hoidot ja kuntoutustoimenpiteet on asianmukaisesti harkittu tai olleet käytössä. Lisäksi SAS-työpari varmistaa, että kotihoitoa tukevat palvelut on asianmukaisesti harkittu tai olleet käytössä.

Kun SAS-työpari katsoo, että em. selvityksen on asianmukaisesti tehty ja selostettu, se voi asettaa asiakkaan jonoon eri hoitotasolle eli joko palveluasumiseen, vanhainkotiin tai pitkäaikaissairaalaan. Ohjenuorana oikean hoitotason valinnassa SAS-työpari käyttää asiakkaan hoitoisuutta mittaavaa RAVA-indeksiä. Lisäksi SAS-työpari määrittelee, millaisia erityispiirteitä ja -osaamista asiakas tarvitsee hoitopaikassa. SAS-työpari pyrkii parhaansa mukaan asettamaan asiakkaan suoraan ns. oikeaan jonoon, jotta asiakas välttyisi jatkossa hoitopaikan vaihtamiselta.

SAP-ryhmän lääkäri toi lausunnossaan esille äidin reuman. Hoitaja toi esille mm. hänen muistamattomuutensa ja harhaisuutensa. Sosiaalityöntekijä esitti mm. sen, että äiti oli alkanut soittaa tyttärilleen yöllä ja ettei tämä itse enää osannut vastata puhelimeen. Äidin MMSE-pisteet 13/24 viittasivat muistihäiriöön, jonka tarkemmasta luonteesta ei ollut mainintaa lausunnoissa.

Ylilääkärin selityksen mukaan SAS-työpari hylkäsi SAP-ryhmän esityksen jonoon asettamisesta somaattista palveluasumista varten, koska lausunnoissa tuotiin esiin muistihäiriöön viittaavia asioita. Muistihäiriö voi johtua monista syistä ja joihinkin syihin on olemassa lääkkeitä, jotka saattavat merkittävästi helpottaa oireita ja siten parantaa asiakkaan terveydentilaa ja toimintakykyä. Muistihäiriöön viittaavat löydökset saattavat myös johtua jostakin muusta kuin varsinaisesta muistisairaudesta. Muistisairauden ennuste on niin ikään erilainen sen tarkemmasta luonteesta johtuen. Ylilääkäri toteaa, että SAP-ryhmä esitti somaattista palvelumuotoa äidin muistihäiriöön viittaavista oireista ja löydöksistä huolimatta. Äidin RAVA oli 3,4, mikä viittaa varsin suureen avuntarpeeseen. Ylilääkärin mukaan palveluasumiseen ohjataan pääsääntöisesti asiakkaita, joiden RAVA on korkeintaan 3,2.

Koska SAP-lausunnot olivat osittain puutteellisia ja SAP-ryhmän hoitotasoesitys oli ristiriidassa lausunnoissa esitettyihin tietoihin äidin terveydentilasta ja hoitoisuudesta, arvio hylättiin viittaamalla muistihäiriön tutkimattomuuteen. SAP-ryhmälle ehdotettiin äidin lähettämistä päiväsaairaalaan tutkimuksiin. Tutkimusten jälkeen SAP-ryhmä olisi voinut ylilääkärin mukaan lähestyä SAS-työparia tarkennetulla lausunnolla. SAS-työpari katsoi, että äidin kohdalla oli tärkeämpää saada suoraan oikeanlainen hoitopaikka kuin saada pikaisesti ehkä sittemmin vääränlaiseksi osoittautuva hoitopaikka. Iäkkäälle ihmiselle muuttaminen on ylilääkärin mukaan erittäin raskas tapahtuma.

Ylilääkäri kiinnittää selityksessään huomiota SAS-järjestelmässä tapahtumaiikaan olleeseen puutteeseen: SAS-työparin hylättyä SAP-ryhmän ehdotuksen tieto tästä annettiin SAP-ryhmälle sosiaalityöntekijän kautta eikä suorana palautteena. Lisäksi ylilääkärin mukaan äidin kohdalla SAS-työparin hylkäävän ratkaisun perustelut olivat varsin niukat. Ylilääkärin mukaan tätä

mahdollisesti epäselvyyttä ja viivettä aiheuttavaa prosessin osiota pyritään aloitetun projektin puitteissa korjaamaan.

#### *Kotihoidon ylilääkärin selvitys ja selitys*

Kotihoidon ylilääkäri toteaa selvityksessään, että syksyllä 2005 laitospaikkoja myöntäneet asiantuntijalääkärit noudattivat aikaisempaa tiukempaa ja kaavamaisempaa linjaa siten, että lähes kaikilta potilailta edellytettiin neurologinen muistitutkimus tehdyksi ja mahdollinen muistilääkitys kokeiluksi silloinkin, kun potilaan kokonaisavuttomuus oli jo huomattava. Tämän vuoksi äidin laitoshakemus palautettiin. Kotihoidon ylilääkärin antaman selityksen mukaan SAS-työpari joutuu tekemään päätöksensä yksinomaan asiakirjojen perusteella potilasta tuntematta. Tällöin toimintaa helpottaa jäsennelty potilasarviointi, jossa edellytetään, että geriatri tai neurologi on tutkinut potilaan muistihäiriön, potilaalle on tehty kuvantamistutkimus ja näin saatu määritetyksi muistihäiriön diagnoosi. Jos löydöksenä on Alzheimerin tauti, edellytetään, että potilaalle on tehty lääkehoitokokeilu muistihäiriölääkityksellä.

Kotihoidon ylilääkäri toteaa selityksessään vielä, että lääkäri A:lla oli selkeä suunnitelma käynnistää muistitutkimukset, mutta suunnitelman kiireellisyys jäi äidin muiden oireiden vuoksi huomaamatta hoitoa jatkaneelta kotihoidon lääkäriltä B:ltä.

#### *Kotihoidon lääkärin B:n selitys*

Kotihoidon lääkärin B:n selityksen mukaan äiti olisi tarvinnut paikan palvelutalosta syksyllä 2005 somaattisen heikkouden takia. B:n mukaan Helsingissä oli tuolloin yli 40 vapaata paikkaa, joihin ei saatu sopivia asiakkaita. B toteaa, että mikään ei selitä sitä, miksi SAS-työpari hylkäsi laitoshoidon arvioinnin ja vaati lisätutkimuksia (neurologinen konsultaatio ja muistitutkimuksia). B:n mukaan äidin huono muisti todettiin jo vuoden 2005 alussa MMSE-testin avulla. Äiti oli vuonna 2005 avun tarpeessa kaikissa päivittäisissä toiminnoissaan ja avun tarve oli lisääntynyt syksyn aikana. B:n mukaan äiti tarvitsi paikan palvelutalosta eikä enää lisätutkimuksia. SAS-työparin päätös oli väärä.

#### *Helsingin terveyskeskuksen lisäselvitys*

Helsingin terveyskeskus toteaa lisäselvityksessään, että äidin sijoituspäätös viivästyivät kahden viraston välisen SAS-prosessin monipolvisuuden ja tapahtuneen tiedonkatkoksen, kotihoidon lääkärin vaihtumisen ja palveluasumisen tarpeen arviointiperusteissa ilmenneiden eri tulkintojen vuoksi.

#### *Vanhuspalvelujohtajan selvitys*

Vanhuspalvelujohtaja toteaa selvityksessään, että Helsingin kaupungin sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen SAP-toiminnasta valmistui 21.4.2006 pysyväisohje. Tätä ajankohtaa ennen toimintaa ohjattiin sosiaali- ja terveystoimen yhteisillä tilapäisohjeilla. SAS-toiminnan kehittäminen jatkuu mm. projektilla SAS-prosessin kehittämiseksi.

- - -

### 3.4

#### Arviointi

Lääninhallituksen näkemyksen mukaan äidin hoidon tarpeen arviointi on kokonaisuudessaan kestänyt kohtuuttoman kauan. Omaiset olivat ilmaisseet jo talvella 2005 kotihoidon henkilökunnalle huolensa äidin selviämisestä kotona. Tähän ei kuitenkaan reagoitu. Äitiä hoitanut lääkäri B ei tehnyt lähetettä jatkotutkimuksiin, vaikka äiti oli jo tammikuussa 2005 todettu muistamattomaksi. Myös lääkärinlausunnon laatimisessa SAP-ryhmää varten oli noin kahden kuukauden viivästys. Samoin on lääninhallituksen käsityksen mukaan ollut viivästystä lähetteen laatimisessa muistitutkimuksiin 18.10.2005 annetun SAS-työparin päätöksen jälkeen.

Lääninhallitus toteaa lausunnossaan, että vaikka äidin ympärivuorokautisen hoidon tarve on ollut ilmeinen hoitavan lääkärin ja SAP-ryhmänkin arvion mukaan jo 26.9.2005, hänelle ei ole vielä kukaan osoitettu hoitopaikkaa. Lääninhallituksen näkemyksen mukaan äidille olisi tullut järjestää hänen hoidon tarpeensa mukainen hoitopaikka viimeistään SAP-ryhmän arvion jälkeen. Muistitutkimusten valmistuttua hoitopaikan tarve olisi voitu arvioida uudelleen.

Yhdyn näihin lääninhallituksen asiantuntijana esittämiin perusteltuihin käsityksiin.

Potilaslain 3 §:n säännös potilaan oikeudesta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:n säännös terveydenhuollon ammattihenkilön ammattieettisistä velvollisuuksista olisivat käsitykseni mukaan edellyttäneet, että lääkäri B olisi ottanut kantaa lääkäri A:n potilasasiakirjoihin kirjaamaan jatkosuunnitelmaan äidin lähettämistä neurologille jatkoselvittelyihin. Tämä jäi B:ltä tekemättä hänen keskittyttyään hoitamaan äidin somaattista sairautta.

B:n selityksen mukaan äiti tarvitsi laitoshoitopaikkaa huonon liikkumiskyvyn ja somaattisen heikkouden takia. Vaikka B:n 1.7.2005 tekemän kotikäynnin tarkoituksena oli nimenomaan lääkärinlausunnon laatiminen SAP-ryhmää varten, hän laati pyydetyn lausunnon kuitenkin vasta 2.9.2005 tekemänsä kotikäynnin jälkeen. Lääkärinlausunnon laatiminen viivästyi noin kahdella kuukaudella. Saman ajan viivästyi lähetteen laatiminen muistitutkimuksiin 18.10.2005 annetun SAS-työparin päätöksen jälkeen.

Lääninhallituksen lausunnon ja asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella käsitykseni on, että äidin hoidon tarpeensa arviointi kesti kohtuuttoman kauan, minkä vuoksi myös hänen muistihäiriönsä syyn selvittäminen, samoin kuin diagnoosin tekeminen viivästyivät. Niin ikään viivästyi äitiä mahdollisesti hyödyttävän hoidon aloittaminen. Hänelle olisi tullut järjestää hänen hoidon tarpeensa mukainen hoitopaikka viimeistään SAP-ryhmän 26.9.2005 tekemän arvion jälkeen. Äidin oikeus perustuslain 19 §:n 3

momentissa perusoikeuksina turvattuihin riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ei toteutunut.

Helsingin terveystieteiden tutkimuskeskuksen antaman lisäselvityksen mukaan äidin sijoituspäätös viivästyi kahden viraston (sosiaaliviraston ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen) välisen SAS-prosessin monipolvisuuden ja tapahtuneen tiedonkatkoksen, kotihoidon lääkärin vaihtumisen ja palveluasumisen tarpeen arviointiperusteissa ilmenneiden eri tulkintojen vuoksi. Nämä seikat eivät kuitenkaan ole hyväksyttäviä syitä äidin sijoituspäätöksen viivästymiselle ja häntä mahdollisesti hyödyttävän hoidon aloittamiselle.

Kotihoidon ylilääkäri viittaa selvityksessään SAS-menettelyssä syksyllä 2005 noudatettuun käytäntöön, jonka mukaan ennen kuin potilaan sijoituspaikasta voitiin päättää, lähes kaikilta potilailta edellytettiin neurologinen muistitutkimus tehdyksi ja mahdollinen muistilääkitys kokeiluksi silloinkin, kun potilaan kokonaisavuttomuus oli jo huomattava. Näin kaavamainen käytäntö, joka ei ottanut huomioon potilaan yksilöllisiä hoidon tarpeita, oli käsitykseni mukaan ristiriidassa potilaslain 3 §:n vaatimuksen kanssa. Lainkohdan mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon.

### 3.5

Muut kantelussa esitetyt asiat

Käytettävissäni olevan selvityksen perusteella katson, että tältä osin asiassa ei ole ilmennyt aihetta epäillä lainvastaista menettelyä tai velvollisuuden laiminlyöntiä. Tätä kannanottoani perustelen viittaamalla lääninhallituksen lausunnossa esitettyihin käsityksiin.

## 4

### TOIMENPITEET

Saatan Helsingin kaupungin sosiaaliviraston ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen tietoon edellä kohdassa 3.4 esittämäni käsityksen siitä, että kantelijoiden äidin oikeus perustuslain 19 §:n 3 momentissa perusoikeuksina turvattuihin riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ei toteutunut.

Lisäksi saatan virastojen tietoon edellä kohdassa 3.4 esittämäni käsitykset

- kantelijoiden äidin hoidon tarpeen arvioinnin kestämisestä kohtuuttoman kauan,
- hänen muistihäiriönsä syyn selvittämisen, diagnoosin tekemisen ja häntä mahdollisesti hyödyttävän hoidon aloittamisen viivästymisestä,
- laiminlyönnistä järjestää kantelijoiden äidille hänen hoidon tarpeensa edellyttämä hoitopaikka viimeistään SAP-ryhmän 26.9.2005 tekemän arvion jälkeen,
- siitä, että hyväksyttäviä syitä asian käsittelyn viivästymiselle eivät oleet SAS-prosessin monipolvisuus ja tiedonkatkos, kotihoidon lääkärin vaihtuminen

eivätkä palveluasumisen tarpeen arviointiperusteissa olleet tulkintaerimielisyydet ja

- siitä, että SAS-menettelyssä noudatettu käytäntö, joka ei ottanut huomioon potilaan yksilöllisiä tarpeita, oli ristiriidassa potilaslain kanssa.

Lisäksi saatan kotihoidon lääkärin B:n tietoon edellä kohdassa 3.4 esittämäni käsitykset

- velvollisuudesta ottaa kantaa lääkäri A:n jatkosuunnitelmaan lähettää kantelijoiden äiti neurologille jatkoselvittelyihin,

- lääkärinlausunnon laatimisen viivästymisestä SAP-ryhmää varten ja

- lähetteen laatimisen viivästymisestä muistitutkiin.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni Helsingin kaupungin asianomaisille virastoille ja lääkäri B:lle .