

31.8.2022

EOAK/1869/2021

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Lotta Hämeen-Anttila**

## **KOTISAIRAALAN JA PALVELUKODIN MENETTELY**

### **1 KANTELU**

Kantelija arvosteli kotisairaalan ja palvelukodin menettelyä lapsensa hoidossa ja kohtelussa sairaalaan toimittamisen yhteydessä.

- - -

### **2 SELVITYS**

- - -

### **3 RATKAISU**

#### **3.1 Kantelun keskeinen sisältö**

Vaikeasti kehitysvammainen henkilö on lähetetty yksin ambulanssilla sairaalaan ilman perussairauden taustatietoja ja henkilökohtaisia lääkkeitä, pelkässä paidassa ja vaipassa.

Ennen sairaalaan lähettämistä palvelukodin ohjaaja soitti kantelijalle ja kertoi kotisairaalan kanssa tehdystä päätöksestä lähettää hänen lapsensa sairaalaan nielemisvaikeuksien vuoksi, joka aiheutti sen, ettei hän ollut saanut kaikkia tarvitsemiaan lääkkeitä.

Puhelun aikana kantelija kielsi lähettämästä potilasta sairaalaan ennen kuin on varmistettu, että hänellä on oma hoitaja jatkuvasti sairaalassa, että hänen oikeusturvansa toteutuu ja ettei potilas hätäänny tilanteesta. Tällöin on myös todettu, ettei ole tarvetta kiireelliseen sairaanhoitoon, vaan hoitoon lähtö voidaan tehdä suunnitelmallisesti saman päivän aikana.

Puhelussa kantelija muistutti palvelukodin ohjaajaa, että kyseessä ei ole akuutti uusi sairaus - - -.

Seuraavassa puhelussa palvelukodin ohjaaja soitti ja kertoi lähettäneensä potilaan yksin matkaan. Potilas, kantelija tai edunvalvoja ei tullut asiassa kuulluksi. Päätöksen teki palvelukoti ja kotisairaala yksipuolisesti.

Potilas on vaikeasti kehitysvammaainen ja tarvitsee kaikissa toimissa runsasta avustusta. Tehostettuun palveluasumiseen kuuluu ohjaajan osallistuminen asiakkaan saattamiseen akuuttiin sairaanhoitoon. Palvelukoti on vastuullinen ja velvollinen, kaikissa toimissaan, huolehtimaan että asiakas on turvassa.

Ambulanssin henkilökunnalla/sairaalan henkilökunnalla ei ollut tietoa potilaan perussairaudesta aiheuttamista vammoista, kuten sokeudesta ja puhevammasta. Hoitohenkilöstö epäili virheellisesti epileptistä toimintaa, johtuen silmien liikehännästä, koska heillä ei ollut tietoa sokeudesta. Potilas ei myöskään pysty liikkumaan itsenäisesti, kertomaan kivuistaan tai pyytämään itse apua. Tietojen puute olisi saattanut aiheuttaa virheellisen hoidon. Potilaan sairaus on hyvin harvinainen ja aiheuttaa yksilölliset oireet ja vammat. Potilaan tullessa sairaalaan ilman saattajaa, sairaalan sairaanhoitaja joutui etsimään sairauden tietoja Googlasta, josta yksilölliset oireet eivät ilmene.

Potilas ei ole koskaan ollut missään yksin, eikä hän selviä yksin. Hän tarvitsee runsasta ja jatkuvaa ohjaajan tukea kommunikaatioon ja hänelle täytyy sokeuden vuoksi selittää ympäröivää tilannetta. Tilanne sairaalan ensiavussa on ollut erittäin rauhaton ja sekava. Ympärillä on ollut aggressiivisesti käyttäytyviä muita potilaita. Potilaan isän päästyä paikalle, potilas on ollut suunnattoman hädissään.

Kantelun mukaan potilaan oikeusturva ja itsemääräämisoikeus ei toteutunut ja hänelle aiheutui mittavat henkiset kärsimykset. Hänet saatettiin palvelukodin toimesta avuttomaan tilaan, josta hän ei voinut selvitä yksin ja josta olisi saattanut olla vaaraa terveydelle. Kotisairaalan lääkäri ei tavannut potilasta, eikä kuullut hänen mielipidettään. Sairaala ei todennut akuuttia kiireellistä hätää.

### 3.2 Asiassa saatu selvitys

Asiakirjoista ilmenee, että potilas - - - asuu kehitysvammaisten palvelukodissa. Hän tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa lähtökohtaisesti kahden hoitajan avustamana.

Potilas oli ollut - - - 2020 hoidossa sairaalassa - - -. Palvelukotiin paluun jälkeen hänen hoidostaan vastasi kotisairaala.

Potilaalla on ollut nielemisvaikeuksia perussairauteensa liittyen. Asiakirjatietojen mukaan 19.11.2020 nielemisvaikeudet olivat korostuneet. Vuorossa olleet lähihoitajat olivat 19.11.2021 ilmaisseet kotisairaalan sairaanhoitajalle huolensa potilaan ravitsemuksesta ja lääkkeiden saannista. Kotisairaalan lääkäri on ollut aamupäivällä klo 11 yhteydessä puhelimitse ja kysellyt potilaan syömisestä ja lääkkeiden ottamisesta. Kotisairaalan lääkäri totesi 19.11.2020 potilaan tarvitsevan kiireellistä hoidon arviota erikoissairaanhoidossa ja sairaalahoitoa. Lääkäri laati lähetteen sairaalaan päivystykseen.

Potilaalle on kerrottu 19.11.2020, että hänet tullaan siirtämään sairaalahoitoon. Hänen vireystilansa on kuitenkin ollut alentunut, eikä hän asian käsittelyn yhteydessä ole kyennyt kommunikoimaan juuri lainkaan eikä ilmaisemaan vointiaan koskevia asioita.

Palvelukodin ohjaaja on 19.11.2020 soittanut kotisairaalan lääkärin puhelun jälkeen kantelijalle, joka on painottanut, että mikäli potilas toimitettaisiin sairaalaan, tulisi hänellä olla hoitaja jatkuvasti mukana. Sairaankuljetus on saapunut tilauksesta lukien 2–4 tunnin sijaan kuitenkin jo noin 30–45 minuutin kuluttua, eivätkä palvelukodin ohjaajat ehtineet järjestämään potilaalle saattajaa. Potilas on lähetetty palvelukodista 19.11.2020 yksin ambulanssilla sairaalaan.

Siirrettäessä 19.11.2020 potilas sairaalaan palvelukodista oli hänen mukaansa laitettu kotisairaalan palvelukotiin toimittamat yleislääketieteen lomake ja lähete. Lähetteestä/yleislääketieteen lomakkeesta ilmeni, että potilas lähetetään sairaalapäivystykseen. Lähetteestä tai yleislääketieteen lomakkeesta ei kuitenkaan ilmennyt tarkempia tietoja potilaan perussairauksista. - - -. Koska perussairautta koskevia tietoja ei ollut, ambulanssihenkilökunta oli joutunut tarkistamaan perussairauteen liittyviä asioita puhelimitse palvelukodista. Kotisairaala oli omasta puolestaan huolehtinut tiedonkulusta toimittamalla palvelukotiin lääkärin lähetteen sekä potilaan hoitoa koskevan viimeisimmän epikriisin.

## Palvelukodin selvitys

Palvelukodin selvityksestä ilmenee muun ohella seuraavaa.

Tapaamisessa 30.11.2021, johon kantelija on osallistunut, on todettu palvelukodissa olleen koko ajan sellainen käsitys, että potilas siirtyy sairaalassa osastohoitoon, jossa hänen ravitsemuksensa ja lääkitys saataisiin turvattua. Koska potilas oli 11.11.2020 kotiutunut palvelukotiin sairaalasta olettamuksena oli, että sairaalassa on käytössä hänen potilastietojaan. Selvityksessä todetaan, että siirtoa järjestettäessä on ollut katkoksia tiedonkulussa palvelukodin ja kotisairaanhoidon välillä eikä palvelukodilla ole ollut tietoa tai käsitystä siitä, että lähete oli laadittu yhteispäivystykseen. Selvityksessä painotetaan, että potilas on siirretty ensihoitajien kuljettamana sosiaalihuollon asumispalveluyksiköstä terveydenhuollon piiriin sairaalaan.

Selvityksen mukaan potilaan vointi oli ollut heikentynyt ja hänellä oli ollut suuria vaikeuksia nielemisessä. Selvityksessä todetaan, että mikäli siirtoa ei olisi järjestetty, olisi tämä aiheuttanut potilaalle todellisen hengenvaaran.

## Kotisairaalan selvitys

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kotisairaalan selvityksestä ilmenee muun muassa seuraavaa. Tiedonkulun varmistamiseksi kotisairaalan sairaanhoitaja vei tulostetun sairaalalähetteen ja viimeisimmän lääkärin tekemän sairauskertomusmerkinnän hoivakotiin ennen sairaankuljetuksen tilaamista ja kertoi suullisesti hoivakodin henkilökunnalle sairaalalähetteestä. Lähetteessä on kuvattu sairaalahoitoon johtaneet oireet ja lähettämisen syy. Perussairauden tilannetta lähetteessä ei ole kuvattu yksityiskohtaisesti, mutta lähetteessä on viitattu edellisen hoitojakson (- - - 2020) tietoihin samassa sairaalassa.

Potilastietojärjestelmän sähköinen lähete ei toiminut tilapäisen ja ennakoimattoman toimintahäiriön vuoksi, mutta lähete toimitettiin paperisena. Lähetteen perille meno ja tiedonkulku varmistettiin vielä suullisesti puhelimesta päivystyksen vastaavalle lääkärille.

Selvityksessä todetaan, että hoitava lääkäri on keskustellut asiasta [hoitopäätös/- linjaus] potilaan omaisen kanssa, mutta keskustelu olisi tullut käydä ennen hoitopäätöksen tekoa. Asiaa on käsitelty kotisairaalan lääkärin kanssa loppuvuodesta 2020, jotta vastaava tilanne ei toistuisi. Lisäksi alueellisessa kotisairaalassa on otettu tapauksen jälkeen käytännöksi muistuttaa hoivakoteja käytännöstä tulostaa asukkaan mukaan perussairaudesta kertova yhteenveto sairaala- tai poliklinikkakäyntejä varten.

## Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän lausunto

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä toteaa, että tapahtumiin 19.11.2020 on liittynyt asiakasturvallisuuden kannalta haitallisia tiedonkulun katkoksia ja väärinymmärryksiä palvelukodin ja kotisairaalan välillä. Keskustelu hoitavan lääkärin ja kantelijan välillä potilaan sairaalaan lähettämisestä olisi tullut käydä ennen hoitopäätöksen tekoa.

Tapahtumiin liittyen on järjestetty 30.11.2020 tapaaminen, jossa palvelukodin johtaja on pahoitellut tapahtunutta väärinymmärrystä ja tiedonkulun katkoksia kantelijalle. Myös kotisairaalan ylilääkäri ja hoitotyön esimies ovat esittäneet pahoittelunsa asiasta aiheutuneesta haitasta ja mielipahasta. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä pahoittelee lausunnossaan omalta osaltaan tapahtunutta.

Lausunnossa kerrotaan, että kantelija on tehnyt asiassa muistutuksen 5.12.2020. Palvelukoti on antanut muistutukseen vastauksen 13.1.2021. Kantelija on toimittanut asiassa tekemänsä muistutuksen myös Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymälle.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä on todennut, että palvelukodin on ollut syytä tarkastella asukkaiden asuinyksikön ulkopuolelle lähettämisen prosessia kokonaisuutena. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä on tehnyt palvelukotiin 18.2.2021 valvontakäynnin, jolla on keskusteltu kiireellisen sairaalahoidon prosessista. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä on ohjannut palvelukodin yksikköä tarkistamaan ohjeistustaan liittyen asukkaiden lähettämiseen yksikön ulkopuoliseen hoitoon. Erityistä tukea ja huolenpitoa tarvitsevien asukkaiden kohdalla tulee kiinnittää korostetusti huomiota siihen, että asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja turvallisuuden tunnetta vahvistetaan myös tilanteissa, joissa asukas joudutaan siirtämään kodin ulkopuolelle saamaan hoitoa. Vastaanottavalle taholle tulee lisäksi siirtää perussairauksia koskevien asiakastietojen lisäksi esimerkiksi tieto siitä, miten asiakas kommunikoi. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän lausunnon mukaan palvelukodissa on sitemmin tarkasteltu asukkaan palveluyksikön ulkopuolelle lähettämisen prosessia.

Yksikössä on toimintamallit, joiden avulla pyritään ehkäisemään vastaavanlaisten tiedonkulkuun liittyvien katkosten tapahtumista. Palvelukodissa on Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän lausunnon mukaan nykyisin toimintaohjeena koostaa asiakastietojärjestelmästä sairaanhoitajan lähete, josta ilmenee kaikki tärkeät tiedot asukkaasta. Lausunnossa todetaan olevan olennaista aina varmistaa tieto siitä, mihin asukasta ollaan lähettämässä. Lausunnossa painotetaan, että palvelukodissa tulee olla riittävä valmius lähettää tarvittaessa ohjaaja asukkaan mukaan asuinyksikön ulkopuolelle tilanteissa, joissa asukas täytyy lähettää esimerkiksi päivystykseen. Vastaanottavalla taholla kun ei välttämättä ole riittävää taitoa kommunikoida asiakkaan kanssa, jolloin saattamaan lähtenyt ohjaaja mahdollistaa asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen auttamalla kommunikaatiota hoitavan tahon ja asukkaan välillä.

Hoitopäätöksen tekoon liittyvää asiaa on puolestaan käyty läpi kotisairaalan lääkäreiden kanssa, jotta vastaava tilanne ei toistuisi. Kotisairaala on lisäksi ottanut käytännökseen muistuttaa jatkossa hoitokoteja siitä, että ne laittaisivat asukkaan mukaan tiedon asukkaan perussairauksista.

### 3.3 Keskeiset oikeussäännökset

Keskeiset oikeussäännökset ovat tämän päätöksen liitteenä.

### 3.4 Arvioni

Perustuslain 109 §:n mukaan oikeusasiamiehen tulee valvoa, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muutkin julkista tehtävää hoitaessaan noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Tehtävänsä hoitaessaan oikeusasiamies valvoo perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston mukaan on ilmeistä, että tapahtuma-aikaan täysi-ikäinen potilas ei terveydentilastaan sekä lisäksi kehitysvammaisuudestaan johtuen ole kyennyt itsenäisesti päättämään hoidostaan siltä osin kuin kyse on terveydellisistä seikoista, joiden vuoksi hänelle on kirjoitettu lähete sairaalaan.

Aluehallintoviraston lausunnon mukaan selvityksestä ei ilmene, että asiassa olisi kyse potilaslaissa tarkoitettusta kiireellisestä potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellisesta hoidosta, jossa potilaan terveydentila olisi edellyttänyt esimerkiksi hänen välitöntä siirtämistään kiireellisellä sairaankuljetuksella sairaalaan.

Aluehallintovirasto toteaa pitävänsä ilmeisenä, että siirto sairaalaan selvityksestä ilmenevällä tavalla toteutettuna eli ilman saattajaa on ollut omiaan aiheuttamaan potilaalle vahvaa turvattomuuden tunnetta.

Minulla ei ole syytä kyseenalaistaa näitä Etelä-Suomen aluehallintoviraston lääketieteellisenä asiantuntijana esittämiä käsityksiä. Yhdyn myös selvityksissä esiin tuotuun näkemykseen, että potilaan sairaalaan siirtämisen yhteydessä on ilmennyt asiakasturvallisuuteen liittyviä katkoksia tiedonkulussa.

Pidän tehtyjä virheitä vakavina. Usean virheellisen menettelyn seurauksena potilaan itsemääräämisoikeutta on loukattu ja hänelle on aiheutettu tarpeetonta kärsimystä. Totean, että asiakkaan oikeus potilaslain 3 §:ssä tarkoitettuun laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ei toteutunut, eikä siirtoa sairaalaan toteutettu potilaan henkilökohtaisen edun mukaisesti.

Pidän erityisen moitittavana sitä, että menettelyn yhteydessä rikottiin monin eri tavoin haavoittuvassa asemassa olevien vammaisten henkilöiden edun ja itsemääräämisoikeuden toteutumista turvaavia säännöksiä.

Potilaislain 5 § edellyttää, että potilaalle annetaan selvitys hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista. Totean, että on tärkeää, että näin pyritään tekemään silloinkin, kun potilaalla on erityisiä vaikeuksia ymmärtää saamaansa tietoa. Yhtä tärkeää on, että hoitohenkilökunta tunnistaa, milloin potilas ei kykene ymmärtämään lääketieteellisen ratkaisun merkitystä tai ilmaisemaan omaa tahtoaan.

Potilasasiakirjamerkintöjä tehtäessä on selkeästi merkittävä, onko kyse ollut tilanteesta, jossa tietoa on pyritty antamaan vai tilanteesta, jossa potilas on ymmärtänyt mistä on ollut kysymys ja kyennyt ilmaisemaan oman kantansa.

Korostan, että jos potilas ei pysty 5 §:n mukaisesti päättämään hoidostaan, perustuslain ja YK:n vammaisyleissopimuksessa turvatun oikeuden yhdenvertaisuin ja laadukkaisiin terveyspalveluihin toteuttaminen edellyttää, että potilaan kohtelussa noudatetaan potilaslain 6 §:n 2 momentin sääntelyä. Sen selvittämiseksi, minkälainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa ja etua on tehtävä yhteistyötä potilaan laillisen edustajan taikka lähiomaisen tai muun läheisen kanssa.

Totean, että kotisairaalassa on menetelty virheellisesti, kun lääkäri on keskustellut potilaan hoitoon liittyvistä seikoista potilaan omaisen kanssa vasta lähetteen laatimisen jälkeen. Lähetteeseen on myös kirjattu virheellisesti potilaan antaneen potilaslain 13 §:n 2 momentin 2-kohdan mukaisen suostumuksen, vaikka hänellä ei ole ollut edellytyksiä tällaisen suostumuksen antamiseen.

Olen ottanut arvioinnissani huomioon, että esiin tulleiden epäkohtien johdosta potilaalta on pyydetty anteeksi. Lisäksi eri tahot ovat ilmoittaneet ryhtyneensä toimenpiteisiin, jotta virheelliset menettelyt eivät voisi toistua.

Saamieni asiakirjatietojen mukaan sote-kuntayhtymän kotisairaalassa on lääkärien kanssa käsitelty hoitopäätöksen tekoon ja yhteydenottoon omaiseen liittyvää asiaa tarkoituksena estää vastaavan tilanteen toistuminen. Selvityksen perusteella ei kuitenkaan ole selvästi todettavissa, että potilaslain mukaisen suostumuksen antamista koskevaa asiaa olisi tuossa yhteydessä käsitelty.

Selvityksistä ilmenee sote-kuntayhtymän tehneen palvelukotiin valvontakäynnin, jolla on keskusteltu kiireellisen sairaalahoidon prosessista. Palvelukodissa on Keusoten selvityksen mukaan otettu nyttemmin käyttöön käytäntöjä, joiden tarkoituksena on ehkäistä vastaavan kaltaisten tiedonkulkuun liittyvien katkosten tapahtumista. Selvityksessä selostetaan, että kyse on asukkaan mukaan annettavasta tulosteesta, josta ilmenevät kaikki tärkeät tiedot asukkaasta. Selvityksen mukaan kotisairaala on osaltaan ottanut tavakseen muistuttaa hoivakoteja käytännöstä tulostaa asukkaan mukaan perussairaudesta kertova yhteenveto sairaala- tai poliklinikkakäyntejä varten.

Keusoten selvityksessä on painotettu potilaan mahdollisuutta kommunikointiin, sen varmistamista mihin asukasta ollaan lähettämässä ja sitä että palvelukodilla tulee olla riittävä valmius lähettää tarvittaessa ohjaaja asukkaan mukaan asuinyksikön ulkopuolelle.

Yhdyn Etelä-Suomen aluehallintoviraston näkemykseen siitä, että selvityksen perusteella jää epäselväksi, onko myös nämä asiat omaksuttu kiinteäksi osaksi palvelukodin käytäntöjä.

#### **4 TOIMENPITEET**

Saatan edellä kohdassa 3.4 esittämäni käsityksen menettelyn lainvastaisuudesta ja virheellisyydestä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueellisen kotisairaalan ja Attendon palvelukodin tietoon.

Samalla kiinnitän huomiota siihen, että kaikissa Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän palvelukodeissa ja terveystaluuissa on huolehdittava siitä, etteivät vastaavat tiedonkulkuun ja vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja terveystaluuja laatuun liittyvät ongelmat toistu. Pyydän Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymältä selvityksen siitä, millä tavoin se on varmistanut, etteivät virheelliset menettelyt toistu sekä ilmoittamaan muista mahdollisista toimenpiteistään. Pyydän Keusotelta myös tiedot siitä, millä tavoin palvelukodeissa asuvien vammaisten henkilöiden hoito- ja palvelusuunnitelmissa on otettu huomioon mahdollinen saattajan tai avustajan tarve terveydenhuollon palveluissa ja miten suunnitelmiin kirjattu tarve on otettu huomioon palvelukotien kanssa tehdyissä sopimuksissa.

Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymälle. Pyydän Keusotea ilmoittamaan päätökseeni liittyvistä toimenpiteistään 12.12.2022 mennessä.

Siltä osin kuin tarvittaviin toimenpiteisiin on jo ryhdytty, ei päätökseni anna aihetta muuhun.

Jäljennös tästä päätöksestä lähetetään tiedoksi myös Etelä-Suomen aluehallintovirastoon sekä Valviraan.



**LIITE****PÄÄTÖKSEEN EOAK/1869/2021 LIITTYVÄT KESKEISET OIKEUSSÄÄNNÖKSET**

## Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista

Vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn YK:n yleissopimuksen (27/2016) 25 artiklan mukaan sopimuspuolet tunnustavat, että vammaisilla henkilöillä on oikeus parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. Sopimuspuolet toteuttavat kaikki asianmukaiset toimet varmistaakseen sukupuolisensitiivisten terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden vammaisille henkilöille, terveyteen liittyvä kuntoutus mukaan lukien. Sopimuspuolet järjestävät erityisesti muun ohella vammaisille henkilöille samanlaajuiset, -laatuiset ja -tasoiset maksuttomat tai kohtuuhintaiset terveydenhuoltopalvelut ja -ohjelmat kuin muille.

## Perustuslaki

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään huolenpitoon. Säännöksen on katsottu tarkoittavan muun muassa oikeutta kiireelliseen sairaanhoitoon (HE 309/1993, s. 69).

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

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

## Potilaslaki

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

Potilaslain 5 §:n 1 momentin mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Pykälän 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

Potilaslain 6 §:n 2 momentin mukaan, jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on 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.

Saman pykälän 3 momentin mukaan 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 ilmaisema 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.

Potilaslain 9 §:n 1 momentin mukaan potilaan laillisella edustajalla taikka lähiomaisella tai muulla läheisellä on 6 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettussa tapauksessa oikeus saada kuulemista ja suostumuksen antamista varten tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta. Pykälän 4 momentin mukaan 6 §:n 2 momentissa tarkoitettun potilaan huoltajalla tai muulla laillisella edustajalla ei ole oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa.

Potilaslain 8 §:n mukaan potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka potilaan tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä. Jos potilas on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahtonsa, potilaalle ei kuitenkaan saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan.

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. Sivullisella tarkoitetaan tässä laissa muita kuin asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvia henkilöitä. Salassapitovelvollisuus säilyy palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen.

Saman pykälän 3 momentin mukaan sen estämättä, mitä 2 momentissa säädetään, saadaan antaa:

---

2) potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tarpeellisia tietoja

toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle sekä yhteenveto annetusta hoidosta potilaan hoitoon lähettäneelle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle ja potilaan hoidosta vastaavaksi lääkäriksi mahdollisesti nimetylle lääkärille potilaan tai hänen laillisen edustajansa suullisen suostumuksen tai asiayhteydestä muuten ilmenevän suostumuksen mukaisesti;

Saman pykälän 6 momentin mukaan edellä 3 momentin 2 kohdassa tarkoitettulla asiayhteydestä ilmenevällä suostumuksella tarkoitetaan muuta kuin kirjallisesti tai suullisesti annettua suostumusta, jonka potilas on antanut vapaaehtoisesti tietoisena tietojen luovuttamisesta, luovutuksensaajasta, luovutettavista tiedoista sekä luovutettavien tietojen käyttötarkoituksesta ja luovuttamisen merkityksestä.

Pykälän 7 momentin mukaan edellä 2–4 momentissa tarkoitettuja tietojen luovuttamisesta ja sen perusteesta tulee tehdä merkintä potilasasiakirjoihin.

## Ammattihenkilölaki

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, ammattihenkilölaki) 15 §:n 1 momentin 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 koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat.

Pykälän 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Ammattihenkilölain 22 §:n 1 momentin mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

## Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 24 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitopalveluihin sisältyvät:

- 1) sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sekä tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus;
- 2) sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten

lievittäminen;

3) ohjaus, jolla tuetaan potilaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa;

4) erityistä tukea, tutkimusta ja hoitoa tarvitsevan potilaan terveysongelmien varhainen tunnistaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaaminen (1 mom.).

Sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä. Hoito toteutetaan avohoidossa silloin, kun se on potilasturvallisuus huomioon ottaen mahdollista (2 mom.).

Terveydenhuoltolain 25 §:n mukaan kotisairaalahoito on määräaikaista, tehostettua kotisairaanhoitoa. Se voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa. Kotisairaalahoidon yhteydessä annettavat lääkkeet ja hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon (2 mom.).

Lain 25 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoito. Kotisairaanhoito on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.

Pykälän 2 momentin mukaan kotisairaalahoito on määräaikaista, tehostettua kotisairaanhoitoa. Se voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa. Kotisairaalahoidon yhteydessä annettavat lääkkeet ja hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.

Terveydenhuoltolain 39 §:n 2 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi järjestää ensihoitopalvelun alueellaan tai osassa sitä hoitamalla toiminnan itse, järjestämällä ensihoitopalvelun yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa taikka hankkimalla palvelun muulta palvelun tuottajalta.

Terveydenhuoltolain 40 §:n 1 momentin mukaan ensihoitopalveluun sisältyvät:

1) äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella, eivät kuitenkaan meripelastuslaissa (1145/2001) tarkoitetut tehtävät, tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön

ja äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa;

Terveydenhuoltolain 33 §:n 1 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamisesta väestön ja perusterveydenhuollon tarpeiden mukaisesti. Sairanhoitopiirin kuntayhtymä on velvollinen yhteistyössä perusterveydenhuollosta vastaavan kunnan kanssa suunnittelemaan ja kehittämään erikoissairaanhoidon siten, että perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Kokonaisuudessa on huomioitava erikoissairaanhoidon palvelujen tarjoaminen tarkoituksenmukaisesti perusterveydenhuollon yhteydessä sekä erikoissairaanhoidon yksiköissä.

Terveydenhuoltolain 50 §:n 1 momentin mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Mainitun pykälän 2 momentin mukaan kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä vastaanottotoiminta siten, että potilas saa arkipäivisin ilmoitettuna aikana välittömästi terveydenhuollon ammattihenkilön arvion ja hoidon kiireellisissä tapauksissa lähellä asuinpaikkaansa, ellei potilasturvallisuuden ja palveluiden laadun turvaaminen edellytä arvion ja hoidon keskittämistä päivystysyksikköön. Kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987) 3 a §:n 2 momentin mukaan vammaisen henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi on ilman aiheutonta viivytystä laadittava palvelusuunnitelma siten kuin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä säädetään. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palveluntarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan.

Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 2 §:n 2 momentin mukaan sosiaali- ja

terveydenhuollon yhteisissä palveluissa tai kun asiakas muutoin tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja on sovellettava niitä sosiaali- ja terveydenhuollon säännöksiä, jotka asiakkaan edun mukaisesti parhaiten turvaavat tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen tarpeen mukaisen hoidon.

Sosiaalihuoltolain 21 §:n 1 momentin mukaan asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Pykälän 3 momentin mukaan palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Pykälän 5 momentin mukaan asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

#### Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 4 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Lain 7 §:n 1 momentin 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.

Pykälän 2 momentin mukaan 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.