

15.12.2015

Dnro 4361/2/15

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Esittelijäneuvos Tapio Rätty

VANHUKSEN APUVÄLINEEN HANKINTA

1

ASIA

Määräämälläni tarkastuksella 10.7.2015 Hyvinkään kaupungin ylläpitämään Lepovillan Vilmakotiin (dnro 3153/4/15) havaitsin, että eräs toimintayksikössä hoidettavana oleva vanhus oli itse joutunut maksamaan hoitoonsa ja huolenpitoonsa liittyvän välttämättömän apuvälineen (rajoitusvälineen, haaravyö).

Määräämilläni tarkastuksilla vanhusten tehostetun palveluasumisen yksiköihin ja laitoksiin olen arvioinut myös saattohoidon järjestelyjä. Tarkastuksella Vilmakotiin ilmeni, ettei saattohoitotilanteissa hoitohenkilökunnan resurssien väliaikainen lisääminen ollut mahdollista.

Tarkastuksillani vanhusten tehostetun palveluasumisen yksiköissä olen kiinnittänyt huomiotani myös annettavan hoidon sisältöön ja siitä perittävään maksuun.

Tarkastuksella esiin tulleiden havaintojen perusteella otin nämä asiat eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 4 §:n nojalla omasta aloitteestani tutkittavaksi.

2

SELVITYS

Pyysin Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimelta selvitystä edellä mainituista tarkastuksella esiin tulleista asioista. Hyvinkään kaupungin sosiaali- ja terveysjohtaja antoi 2.12.2015 pyytämäni selvityksen.

Arvioin tarkastushavaintojani ja saamaani selvitystä seuraavasti.

3

RATKAISU

3.1

Sovellettavat säännökset

Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaan palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilölle, jolla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista.

Palveluasumisella tarkoitetaan säännöksen mukaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria- ja vaatehuolto, peseytymis- ja siivouspalvelu sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti.

Vanhuspalvelulain 13 §:n mukaan kunnan on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Palvelut on iäkkäille henkilöille toteutettava niin, että ne tukevat henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palvelutarpeen ennaltaehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.

Vanhuspalvelulain 14 §:n mukaan kunnan on toteutettava iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Palvelut on sovitettava sisällöltään ja määrältään vastaamaan iäkkään henkilön kulloisiakin palvelutarpeita.

Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.

Terveydenhuoltolain 29 §:n mukaan kunnan on järjestettävä potilaan sairaanhoitoon liittyvä lääkinnällinen kuntoutus. Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluu muun muassa apuvälinepalvelut.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineistä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (apuvälineasetus) 1 §:n mukaan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen edellytyksenä on sellainen lääketieteellisin perustein todettu sairaus, vamma tai kehitysviivästymä, joka heikentää potilaan toimintakykyä ja vaikeuttaa hänen itsenäistä selviytymistään. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä luovutettavien apuvälineiden, laitteiden, tarvikkeiden, tietokoneohjelmien sekä muiden ratkaisujen tarkoituksena on edistää potilaan kuntoutumista, tukea, ylläpitää tai parantaa toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä.

Apuvälineasetuksen 2 §:n mukaan apuvälineen tarve on arvioitava käyttäjälähtöisesti, oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti.

Terveydenhuoltolain 24 §:ssä on erikseen säädetty muun muassa kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon järjestämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:ssä on säädetty maksuttomista terveyspalveluista. Säännöksen 7 kohdan mukaan terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitetun lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet sekä niiden sovitus, tarpeellinen uusiminen ja huolto on maksutonta säännöksessä tarkoitetuin poikkeuksin.

3.1

Asiaksmaksu

Saadun selvityksen mukaan Lepovillan Vilmakoti on tehostetun palveluasumisen yksikkö muistisairaille ja paljon hoivaa vaativille iäkkäille henkilöille. Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimen selvityksen mukaan kyse on asiakasmaksulain tarkoittamasta asumispalvelusta ja sen järjestämisestä. Selvityksen mukaan hoidettavana olevalle vanhukselle määrätään asiakasmaksu nettotulojen mukaan. Selvityksen mukaan, määritellystä maksusta on eriytetty vuokraosuus, jonka jälkeen jäljelle jäävä asiakasmaksu kattaa ateria- sekä hoiva- ja hoitopalvelumaksun.

Pyysin Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimea selvittämään minulle millä tavoin vähävaraisen vanhusasiakkaan asiakasmaksu määräytyy, jos hänen käyttövaransa eivät esimerkiksi riitä hänelle välttämättömien ja tarpeellisten menojen kattamiseen. Olen useassa ratkaisussani todennut, että asiakasmaksulain maksun alentamista koskeva 11 § säännös on laadittu sanamuodoltaan ehdottomaksi. Tämä merkitsee sitä, että viranomaisella on velvollisuus maksun alentamiseen tai perimättä jättämiseen säännöksessä tarkoitetuissa tilanteissa. Mikäli henkilö joutuu toimeentulotuen tarpeeseen hänelle määrätyn asiakasmaksun johdosta, viranomaisen on ensisijaisesti harkittava määrätyn maksun alentamista tai sen kokonaan poistamista. Tämä voi merkitä myös sitä, että toimeentulotukea hoitavan viranhaltijan tulee ohjata sosiaalihuollon asiakasta hakemaan maksun alentamista tai sen poistamista ja tarvittaessa oma-aloitteisestikin selvittää edellytyksiä maksun muuttamiseksi ainakin silloin, kun asiakas ei siihen itse kykene. Tällaisella menettelyllä toteutetaan myös niitä hyvän hallinnon periaatteita, joiden noudattaminen kuuluu kaikille viranomaisille.

Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimen selvityksestä ilmenee, että Hyvinkäällä toimitaan edellä kuvatulla tavalla. Tästä syystä asia ei anna aihetta puoleltani enempään. Totean vielä tässä yhteydessä, että sosiaalihuollon asiakkaalla on mahdollisuus saattaa maksun suuruutta ja myös sen määräytymisperusteita koskeva asia tuomioistuimen (hallinto-oikeus) tutkittavaksi.

3.2

Haaravyön hankinta

Määräämälläni tarkastuksella ilmeni, että eräs Vilmakodin asukas oli joutunut hankkimaan hänelle tarpeellisen apuvälineen omalla kustannuksellaan.

Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimen selvityksestä ilmenee, että kyseessä on ollut haaravyö pyörätuoliin asennettavana lisälaitteena tai tarvikkeena.

Selvityksen mukaan lisävarusteen tai apuvälineen tarve ja sen hankinta edellyttää aina yksilöllistä arviointia. Selvityksestä ilmenee, että haaravyön tarpeen on arvioinut hoitovastuussa oleva lääkäri. Hyvinkään sosiaalitoimen selvityksestä ilmenee, että apuvälineen myöntää kaupungin fysioterapia. Tässä tapauksessa fysioterapiasta ei ollut heti saatavilla haaravyötä, vaan apuväline olisi jouduttu tilaamaan. Kyseessä olevan vanhuksen omainen oli tämän jälkeen ilmoittanut, että itse hankkii omalla kustannuksellaan kyseisen apuvälineen.

Kuten edellä olen esittänyt, lääkinnällisen kuntoutukseen kuuluva apuväline on maksuton saajalleen. Kunta ei voi vapautua järjestämis- ja kustannusvastuustaan ajan kulumisen takia tai siirtää omaa ensisijaista järjestämisvastuutaan hoidettavana olevalle asiakkaalle tai hänen omaiselleen.

Tässä tapauksessa vanhuksen omainen on ilmeisesti halunnut nopeuttaa apuvälineen hankintaa ja hankkinut haaravyön itse. Mielestäni tällaisessa tilanteessa oikeampi menettely olisi ollut se, että haaravyön hankinnasta aiheutuneet kustannukset olisi korvattu jälkikäteen kyseisen hoidettavana olevan vanhuksen omaiselle.

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 11 §:n 1 momentin mukaan oikeusasiamies voi laillisuusvalvontaansa kuuluvassa asiassa tehdä toimivaltaiselle viranomaiselle esityksiä tapahtuneen virheen oikaisemiseksi tai epäkohdan korjaamiseksi. Oikeusasiamies on ratkaisukäytännössään tässä tarkoituksessa tehnyt esityksiä hyvityksen suorittamisesta. Näillä hyvitysesityksillä pyritään asia saa sovinnollisen ratkaisun.

Haaravyön tarve on erikseen arvioitu ja selvityksen mukaan apuväline on myös päätetty hankkia. Järjestämisvastuu on kuulunut tässä tapauksessa Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimelle, minkä sen on selvityksessään itse todennut. Selvityksen mukaan vanhuksen omainen on sen itse kuitenkin joutunut hankkimaan. Tämän takia esitän Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimelle harkittavaksi sitä, että se hyvittäisi (korvaisi) haaravyön hankinnasta aiheutuneet kustannukset vanhuksen omaiselle. Pyydän, että Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimi ilmoittaa minulle mihin toimenpiteisiin se on tämän minun kannanottoni johdosta ryhtynyt.

3.3

Saattohoidon järjestäminen

Olen ratkaisukäytännössäni ja tarkastuksillani kiinnittänyt huomiota saattohoidon järjestämiseen, saattohoidon sisältöön ja erityisesti kivun lievittämiseen. Sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on säännöksen mukaan kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Vanhuspalvelulain 13 §:n mukaan kunnan on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Vanhuspalvelulain 19 §:n mukaan iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito.

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut saattohoitoa koskevat suosituksensa (Hyvä saattohoito Suomessa, STM:n julkaisuja 2010:6). Suosituksessa korostuu saattohoidon eettiset ja inhimilliset periaatteet sekä ihmisen kivun ja kärsimyksen lievittäminen. Suositusten tarkoituksena on edistää hyvää ja yhdenvertaista saattohoitoa.

Saattohoito perustuu sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan ihmisarvoon, itsemääräämisoikeuteen ja inhimilliseen ja potilasta arvostavaan hoitoon. Hyvä saattohoito on kaikkien ihmisten oikeus, johon kuuluu muun muassa kuolevan ihmisen kivun ja kärsimyksen lievittäminen. Edellä mainitussa suosituksessa pidetään myös tärkeänä, että omaisten ja läheisten mahdollisuus osallistua loppuvaiheen hoitoon turvataan potilaan (asiakkaan) toivomalla tavalla.

Lääketieteelliseen saattohoitoon ohjataan Käypä hoito -suosituksessa (kuolevan potilaan oireiden hoito, Suomalaisen lääkäriseuran ja Duodecimin ja Suomen Palliatiivisen lääketieteellisen yhdistyksen asettaman työryhmän laatima suositus, päivitetty 28.11.2012). Suosituksen johdannossa todetaan, että keskeistä on sairauden ja lähestyvän kuoleman aiheuttamien oireiden ja niistä johtuvan kärsimyksen lievitys potilailla, joiden kuolemaan johtavan perustaudin etenemiseen ei voida enää vaikuttaa hoidolla. Oman kuolemansa kohtaaminen aiheuttaa usein eksistentiaalista kärsimystä, jonka piirteitä ovat merkityksettömyyden tai arvottomuuden tunne, kokemus taakkana ja toisista riippuvaisena olemisena, kuolemanpelko tai paniikki, toive kuoleman jouduttamisesta ja eristäytyneisyys.

Mielestäni on tärkeää, että viranomainen kiinnittää huomiota omassa toiminnassaan ja hankkiessaan palveluita yksityiseltä palveluntuottajalta myös siihen, miten, millä tavoin ja missä olosuhteissa saattohoitoa järjestetään. Hyvän saattohoitokäytännön omaksuminen edellyttää viranomaiselta ja vanhusten hoivayksiköiltä usein kouluttautumista sekä saattohoitoa koskevien ohjeiden laatimista.

Saattohoitoa järjestettäessä tulee viranomaisten toimia yhteistyössä sekä ottaa kuoleva potilas tai asiakas mukaan hoitopäätösten tekoon yhdessä hänen lähiomaisensa kanssa. Tässä päätöksenteossa tulee kunnioittaa asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeutta siten kuin potilaslaissa tai sosiaalihuollon asiakaslaissa on edellytetty.

Saattohoidon järjestäminen voi edellyttää myös sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä rakenteellisia muutoksia, työvuorojen uudelleenarviointia tai henkilöstömäärässä tapahtuvia resurssilisäyksiä. Totean tässä yhteydessä, että vanhuslain 20 §:ssä on säädetty toimintayksikön henkilöstöstä. Kulloinkin tarvittava henkilöstömäärä on sidottu osaltaan myös toimintayksikössä palvelua saaviin iäkkäiden henkilöiden määrään ja heidän toimintakykynsä edellyttämään palveluntarpeeseen, joka turvaa heille laadukkaat palvelut.

Hyvinkään sosiaali- ja terveyspalveluilta saamani selvityksen mukaan Hyvinkäällä saattohoitoa toteutetaan kotisairaaloiminnan avustuksella. Selvityksestä ilmenee, että Hyvinkään kaupunki on ollut mukana lokakuussa 2015 päättyneessä ns. Kaste-hankkeessa, jossa yhtenä kehitysohjelmaksi on ollut kotiin annettava saattohoito (Saattaen hyvää elämää). Selvityksen mukaan hankkeen tavoitteena on ollut potilaan valinnanvapauden ja voimavarojen mukaisen omaan hoitoon osallistumisen edistäminen, laadun parantaminen ja yhdenmukaistaminen, koulutustilaisuudet hoitohenkilöstölle ja lääkäreille sekä kaikille ikäihmisten palveluissa työskenteleville, toimintaohjeiden ja suositusten saattaminen kaikkien toimijoiden tietoon, hoitolinjausten oikea-aikaisuuden varmistaminen ja materiaalin tuottaminen potilaiden, läheisten ja henkilökunnan käyttöön.

Selvityksessä on myös todettu, että palveluasumisen kuten muidenkin kaupungin yksiköiden resursointiin on mahdollista saada lisätöivoimaa tarpeen niin vaatiessa. Selvityksestä ilmenee, että tällainen tarve voi tulla esille esimerkiksi saattohoitopotilaiden loppuvaiheen hoidossa tai infektiokautena.

Selvityksestä ilmenee, että Hyvinkään sosiaalitoimi on erikseen vahvistanut ohjeistuksen saattohoidon järjestämisestä Hyvinkään terveyskeskuksessa. Ohjeessa viitataan Käypä hoito -suosituksiin.

Saamani selvitys huomioon ottaen, minulla ei ole aihetta epäillä, että Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimi olisi toiminut saattohoitoa järjestäessään lainvastaisesti. Tämän takia kirjoitus ei anna aihetta tältä osin muuhun kuin, että kiinnitän Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimen huomioita edellä sanottuun.

4

TOIMENPITEET

Lähetän tästä päätöksestäni jäljennöksen ratkaisusta ilmenevässä tarkoituksessa Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimelle. Pyydän, että Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimi ilmoittaa minulle 19.2.2016 mennessä mihin toimenpiteisiin se on ryhtynyt kohdassa 3.2 esittämäni kannanoton johdosta.