

14.5.2024

EOAK/176/2023

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Lotta Hämeen-Anttila**

## **IÄKKÄÄN POTILAAN KOTIUTTAMINEN SAIRAALASTA**

### **1 KANTELU**

Kantelija arvosteli Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän menettelyä potilaan hoidon järjestämisessä. Kantelun mukaan potilas kotiutettiin sairaalasta liian huonokuntoisena ja hänet jätettiin lattialle istumaan. Kantelijan mukaan liikuntakyvyttömän potilaan jättäminen istumaan yksin eteisen lattialle tämän pääsemättä sohvalle tai sänkyyn ja saamatta turvaranneketta käteensä on heitteille jättämistä. Kantelijan näkemyksen mukaan, jos yksin asuvaa vanhusta ei voida pitää päivystyksessä, niin hänet tulisi viedä sellaiseen paikkaan, jossa on hoitoa saatavilla koko ajan, kunnes hän on toipunut kotiuttamiskuntoon.

- - -

### **3 RATKAISU**

Katson HUS-yhtymän menetelleen lainvastaisesti ja virheellisesti siinä, että iäkkään potilaan kotiuttamisesta - - - ei ilmoitettu hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle vanhuspalvelulain 25 §:n 3 momentissa tarkoitetulla tavalla hyvissä ajoin ennen kotiuttamista.

Katson, että liian myöhään toteutettu ilmoitus esti palvelutarpeen arvioinnin tarkentamisen sosiaalihuollossa ja vaikeutti sen varmistamista, että potilaalla on kotiutuessaan riittävät palvelut. Totean, ettei toiminnassa ole noudatettu päivystysasetuksen 14 §:n 2 momentissa tarkoitetulla tavalla, kotiutuksen valmistelua viivytyksettä yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa.

Edellä esitetyn huomioon ottaen katson Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen menetelleen omalta osaltaan virheellisesti siinä, ettei asiakkaan kotiutuminen - - - toteutunut siten, että asiakas olisi saanut sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:ssä sekä sosiaalihuoltolain 30 §:ssä tarkoitetulla tavalla laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua.

Kantelun ja muussa laillisuusvalvonnassa saamieni tietojen perusteella olen päättänyt selvittää myöhemmin tarkemmin arvioimallani tavalla, millä tavoin hyvinvointialueilla varmistetaan, ettei iäkkäitä potilaita kotiuteta liian varhain ja että he saavat riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kotiuttamisen jälkeen.

Perustelen ratkaisuani seuraavasti.

- - -

### 3.5 Lainsäädäntö

#### lääkkään henkilön sosiaali- ja terveystalvelut

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslaki) 3 §:n 2 momentin 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.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain (vanhuspalvelulaki) 13 §:n mukaan kunnan on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä.

Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuspalvelulain 3 §:n mukaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä ja iäkkäällä henkilöllä henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

Terveydenhuoltolain 8 a §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutetuissa palveluissa tai kun potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja on sovellettava terveydenhuoltolain säännöksiä lääketieteellisen tarpeen mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon antamisesta ja sosiaalihuoltolain säännöksiä tuen tarpeita vastaavien sosiaalihuollon palvelujen antamisesta.

#### Potilaan hoidosta päättäminen

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (ammattihenkilölaki) 22 §:ssä säädetään, että laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Terveystenhuoltolain 57 §:ssä säädetään, että potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä potilaan siirtämisestä toiseen toimintayksikköön päättää vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Terveystenhuollon ammattihenkilönlain 15 §:n 2 momentin mukaan lääkrillä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

#### Sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallistuminen

Sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:n 2 momentin mukaan 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.

#### Velvollisuus ilmoittaa kotiuttamisesta sosiaalihuoltoon

Vanhuspalvelulain 25 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on ilmoitettava hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle iäkkään henkilön kotiuttamisesta terveydenhuollon laitoshoidosta. Ilmoitus on tehtävä hyvissä ajoin ennen kotiuttamista.

Ohjaamisesta ja yhteyden ottamisesta sosiaalihuoltoon säädetään myös terveydenhuoltolain 50 a §:ssä (Terveystenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyö) sekä kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen (583/2017, päivystysasetus) 14 §:ssä (Potilasryhmien huomioiminen päivystyksessä).

Mainitun 14 §:n 2 momentin mukaan osana päivystyksen kokonaisuutta on otettava huomioon potilaiden mahdollisesti tarvitsemat muut palvelut, jotka tukevat hoidon tavoitteiden toteutumista. Päivystysyksikön velvollisuudesta ilmoittaa hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle iäkkään henkilön kotiuttamisesta ja tarvittavista jatkotoimenpiteistä säädetään ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain (980/2012) 25 §:n 1 ja 2 momentissa. Kotiutuksen valmistelu on käynnistettävä viivytyksettä yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen tai terveydenhuollon ammattihenkilön ja omaisten kanssa.

Toiminta sosiaalihuollossa tiedon vastaanottamisen jälkeen

Sosiaalihuoltolain 36 §:n 1 momentissa säädetään, että kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Säännöksen 4 momentissa säädetään, että palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Ikääntyneen väestön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulaissa säädetään.

Vanhuspalvelulain 17 §:n mukaan sosiaalihuoltolain 42 §:ssä tarkoitetun omatyöntekijän on iäkkään henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaisesti:

- 1) neuvottava ja tuettava iäkästä henkilöä hänen tarvitsemiensa sosiaali- ja terveyspalvelujen saantiin ja toteuttamiseen liittyvissä asioissa;
- 2) seurattava yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa asiakassuunnitelman toteutumista sekä iäkkään henkilön palveluntarpeiden muutoksia;
- 3) oltava iäkkään henkilön suostumuksella tarvittaessa yhteydessä hänen sosiaali- ja terveyspalvelujensa järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaviin tahoihin, jotta palvelut vastaisivat mahdollisimman hyvin iäkkään henkilön tarpeita.

Vanhuspalvelulain 18 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on tehtävä päätös iäkkään henkilön kiireellisesti tarvitsemien sosiaalipalvelujen myöntämisestä kirjallisen tai suullisen hakemuksen johdosta ja järjestettävä myönnetyt palvelut viipymättä siten, ettei iäkkään henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon vaarannu.

Vanhuspalvelulain 18 §:n 3 momentin mukaan päätöstä tehtäessä on otettava huomioon, mitä 13, 14 ja 14 a §:ssä säädetään. Sosiaalipalvelujen riittävyden määrittelyn perustana on pidettävä 15 §:ssä tarkoitettua palveluntarpeiden selvittämistä sekä 16 §:ssä tarkoitettua asiakassuunnitelmaa.

#### Potilasasiakirjamerkinnot

Potilaslain 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot.

Tapahtuma-aikana voimassa olleen sosiaali - ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antaman asetuksen 7 §:n mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot.

Asetuksen 11 §:n mukaan palvelutapahtumia koskevista tiedoista tulee käydä ilmi tulosyy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmäärittäminen tai terveysriski, johtopäätökset sekä hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta.

Asetuksen 12 §:n mukaan potilaskertomusmerkinnöistä tulee käydä ilmi muun muassa, miten hoito on toteutettu, millaisia hoitoa koskevia ratkaisuja sen kuluessa on tehty sekä taudinmäärittäminen, valitun hoidon ja tehtyjen hoitoratkaisujen perusteet.

### 3.6 Arviointini

#### Arvioinnin lähtökohdat

Perustuslain 109 §:n 1 momentin 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.

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa on turvattu jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sen mukaan kuin lailla säädetään. Potilaslaissa tarkoitettuun hyvään hoitoon ja ihmisarvoiseen kohteluun kuuluu mielestäni myös se, että potilas kotiutuu turvallisesti. Turvallinen kotiuttaminen edellyttää, että kotiuttamispäätöksen tekijä varmistuu siitä, että kotiuttaminen on mahdollista tehdä turvallisesti. Se edellyttää myös, että tarvittaessa potilaalle järjestetään riittävät sosiaalipalvelut, joiden järjestämisessä terveydenhuollon on oltava yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa edellä mainitun lainsäädännön mukaisesti.

Sosiaalipalveluiden tarpeen arvioinnissa asiakkaalle on sosiaalihuoltolain mukaan selvitettävä hänen lainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen.

Terveydenhuoltolain 57 §:n mukaan lääkäri päättää potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä potilaan siirtämisestä toiseen toimintayksikköön. Vaikka potilaslain 6 §:ssä säädetään, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, potilaalla ei ole oikeutta saada sellaista hoitoa, joka ei ole lääketieteellisesti perusteltua ja tarpeellista. Jos lääkäri arvioi, että potilas ei ole sairaalahoidon tarpeessa, mutta potilas ei halua kotiutua omaan kotiinsa tai potilas arvioi, ettei hän ole saamassa riittävästi apua kotiin, merkitsee se, että potilaan tilanteeseen on mahdollisuuksien mukaan harkittava muita vaihtoehtoja tarvittaessa yhteistyössä sosiaalitoimen kanssa.

## HUSin toiminnan arviointi

On yleisesti tunnettua, että kotiuttamisen kriittisin vaihe on ensimmäinen ilta ja yö ja yleensä lähipäivät. Riittävien palveluiden toteutuminen on silloin erityisen tärkeää. Käytettävissäni olevan aineiston perusteella, en voi varmuudella päätellä, sanoiko potilas ainoastaan kantelijalle vai myös hoitohenkilökunnalle selvästi, ettei halunnut tulla kotiutetuksi omaan kotiinsa 5.1. Ottaen huomioon, että potilasta oltiin kotiuttamassa lyhyen ajan kuluessa uudelleen omaan kotiinsa, pidän moitittavana sitä, etteivät potilasasiakirjamerkinnot potilaan oman mielipiteen ilmaisemisesta ole selkeät.

Välitettyjen tietojen niukkuus ja se, että kotihoito sai tiedon kotiutuksesta vasta kun potilas oli jo taksilla matkalla kotiin, eivät antaneet sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle mahdollisuutta uudelleen arvioida asiakkaan kotona tarvitsemaa apua ja sen riittävyttä tai potilaan mahdollista toivetta siirtyä sairaalasta johonkin muuhun yksikköön. Katson, että liian myöhään tullut tieto vaikeutti olennaisesti kotihoidon mahdollisuuksia järjestää riittävä apu kotiutumisaikana. Tietoa sosiaalitoimeen ei annettu vanhuspalvelulain edellyttämällä tavalla hyvissä ajoin.

Kiinnitän huomiota myös siihen, että käytettävissäni olevien tietojen perusteella potilaan tarvitsemaa tukea toteutettaessa omaisten antama tuki ja kotihoito ovat muodostaneet kokonaisuuden. Kun kotihoito on saanut tiedon kotiutumisesta vasta kun potilas on jo ollut tulossa kotiin ja tiedonkulku omaisille on jäänyt potilaan oman soiton varaan, eivät omaiset ja kotihoito ole voineet keskenään viestiä tilanteesta etukäteen. Totean, ettei toiminnassa ole noudatettu päivystysasetuksen 14 §:n 2 momenttia, jonka mukaan kotiutuksen valmistelu on käynnistettävä viivytyksettä yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen tai terveydenhuollon ammattihenkilön ja omaisten kanssa.

Totean myös, että HUS oli velvollinen huolehtimaan, että taksi saa tiedon siitä, että potilas tarvitsee porraskiipijän päästäkseen asuntoonsa.

## Helsingin kaupungin toiminnan arviointi

Yhdyn Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen omaan näkemykseen siitä, että asiakkaan kotiuduttua päivystyskäynniltä - - - hoitajan olisi tullut varmistaa asiakkaan turvallinen kotiutuminen jo asiakkaan tullessa taksilla kotiinsa eikä jättää varmistusta iltakäyntiin. Totean, että asiakas ei saanut kotiutuessaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:ssä sekä sosiaalihuoltolain 30 §:ssä tarkoitetulla tavalla laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua.

Olen ottanut arvioissani kuitenkin huomioon sen, että kotihoito sai tiedon kotiutuksesta niin myöhään, että aiemmin suunniteltu käynti asiakkaan luo oli jo ehditty perua ja hoitajalla oli sovittuna muita asiakaskäyntejä. Sosiaalitoimella ei myöskään ollut mahdollisuutta arvioida asiakkaan tarpeita ja toiveita ennen uutta kotiuttamistilannetta.

#### **4 TOIMENPITEET**

Saatan edellä kohdassa 3 esittämäni käsitykset menettelyn puutteista Helsingin kaupungin ja HUSin tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän niille jäljennöksen tästä päätöksestäni.

Lisäksi selvitän myöhemmin tarkemmin arvioimallani tavalla, millä tavoin hyvinvointialueilla varmistetaan, ettei iäkkäitä potilaita kotiuteta liian varhain ja että he saavat riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut heti kotiuduttuaan.