

VANTAAN SOSIAALI- JA
POTILASASIAMIEHEN
SELVITYS
TOIMINTAVUODESTA 2018

VANTAAN
KAUPUNGINHALLITUKSELLE



**Vantaa
Vanda**

Sisällysluettelo

JOHDANTO	3
RIITTÄVÄTKÖ ASIAMIEHEN VALTUUDET?.....	3
ESIMERKKITILANNE AVUNTARVITSIJASTA	4
ONGELMA ASIAKKAAN KANNALTA.....	4
VALITUSTIE EI SOVI VANHUKSILLE	5
PERUSPÄÄTÖS MAHDOLLISIMMAN OIKEAKSI	5
POTILASASIAKIRJOISTA	5
KATRIINAN SAIRAALA	6
ASIAKASLÄHTÖISYYDESTÄ PALKITTAVA	7
PALKITSEMISKRITEERIT JULKISIKSI.....	7
KOTIIN TULEVAT PALVELUT	7
PÄIHDEPALVELUISTA KYSYTTYÄ	8
RAUHOITTAVAT LÄÄKKEET	8
LASTENSUOJELUASIAT	9
TOIMEENTULOTUKI JA VAMMAISPALVELUT	9
OMAISTEN INFORMOINTI	9
OIKEUSKANSLERI VASTAAMISVELVOLLISUUDESTA	10
KUOLINTODISTUS ON VIIPYNYT	10
HENKISTEN ONGELMIEN SYRJÄYTTÄVÄ VAIKUTUS.....	11
SANKTIOJÄRJESTELMÄ VANHUSTENHUOLLOSSA	11

JOHDANTO

Vuoden 2018 aikana sosiaali- ja potilasasiamiehelle tulleet yhteydenotot ovat koskeneet voittopuolisesti terveydenhuollon asioita. Tällainen kehitys on jatkunut ja voimistunut viime vuosina.

Voisi arvioida, että mahdollisuus seurata terveydenhuollon tapahtumia ja lääkemääräyksiä kotitietokoneelta on lisännyt kuntalaisten aktiivisuutta ja kiinnostusta terveydenhuollon kysymyksiin. Sosiaalihuollon asioista on toisaalta poistunut suuri osa toimeentulotuen siirryttyä Kansaneläkelaitokselle.

Joka tapauksessa asiamiespalvelulle on ollut kysyntää entiseen malliin vilkkaasti, keskimäärin kymmenen asiakkaan päivävauhtia. Sähköpostin kautta tapahtuvien yhteydenottojen määrä on huomattavasti lisääntynyt. Asiakas voi aina lähettää työntekijälle sähköpostin, vaikka työntekijän vastausmahdollisuus suojaamattoman sähköpostin kautta on tietosuojasyistä rajallisempaa. Sosiaali- ja potilasasiamiehelle on voinut jättää puhelimitse soittopyynnön totuttuun tapaan ympäri vuorokauden kaikkina viikonpäivinä. Suurimpaan osaan yhteydenottoja on kyetty vastaamaan saman arkipäivän aikana.

Toimintavuoden aikana on esitetty perustavanlaatuinen kysymys siitä, mitkä ovat sosiaali- ja potilasasiamiehen todelliset vaikutusmahdollisuudet, jotta kuntalaiset pääsisivät oikeuksiinsa. Saavatko kuntalaiset asiamiehen avulla toivomansa palvelun?

RIITTÄVÄTKÖ ASIAMIEHEN VALTUUDET?

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävät on lueteltu sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ns. asiakaslaeissa. Lainkohdista käy selville etenkin se, mitä eduskunta ensin potilasasiamiestehtävää luotaessa ja myöhemmin sosiaaliasiamiestehtävää perustettaessa ei halunnut asiamiestoiminnan olevan.

Lain laatija ei halunnut antaa kuntalaisia palveleville asiamiehille minkäänlaista hallinnollista määräysvaltaa eikä oikeutta tehdä hallinnollisia päätöksiä tai olla hallinnollisena valituselimenä. Asiamiestehtävät määriteltiin lähinnä neuvonnallisiksi. Asiamiehen ajateltiin ensin analysoivan asiakkaiden ongelmia ja sen jälkeen antavan hyviä neuvoja tai toimintaohjeita. Myös asiakkaiden oikeuksista tiedottamista ja näihin oikeuksiin vetoamista pidettiin keskeisinä tehtävinä. Kolmantena tärkeänä tehtävänä oli kunnan päättäjien informoiminen havainnoista ja epäkohdista sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla.

Sinänsä tällainen asiakkaiden puolella oleva, lainsäädäntöä tunteva ja virkamiesvaltaa tasoittava työntekijä oli merkittävä myönteinen uudistus tavallisen kuntapalvelujen käyttäjän kannalta. Asiamiehen toimenkuva takaa kuitenkin sen, että kunnalla ja kunnan viranhaltijalla on konkreettisissa ristiriitatilanteissa aina viimeinen sana. Asiakkaat eivät

tiedä tarkalleen asiamiehen valtuuksia ja saattavat pyytää korjaamaan ongelman, koska "sinähän olet se päällikkö".

ESIMERKKITILANNE AVUNTARVITSIJASTA

Yli 90-vuotiaan monisairaana vanhuksen omainen otti yhteyttä asiamieheen ja pyysi apua, koska vanhus ei omaisen mukaan enää tuntenut selviytyvänsä kotona runsaan kotiavunkaan turvin. Vanhus kaatuili eikä edes kyennyt aina käyttämään lattialta turvarannekkeen hälytystä. Omainen ja vanhus pelkäsivät yksin kotona asumista ja hakivat turvallisemmaksi kokemaansa palveluasumista. Tämän saamisessa tuntui olevan vaikeuksia.

Normaalin toimintatapansa mukaisesti asiamies tiedusteli sähköpostitse päällikkötasolla olevalta työntekijältä, olisiko asiakkaan toivomus tehostetusta palveluasumispaikasta mahdollista toteuttaa.

Asiamies sai pikimmiten asiallisen vastauksen, jossa todettiin seuraavaa:

"Vanhus- ja vammaispalveluissa päätöksenteko tapahtuu lain (sosiaalihuoltolain ja vanhuspäätösvaltuutuksen) edellyttämällä tavalla. Asiakkaan palvelutarve arvioidaan moniammatillisessa tiimissä (asiakasohjaus Vantaalla), johon kuuluu lääkäri, sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja, terapeutti yms. ammattilaiset. Palveluista tehdään päätös (sosiaali- ja terveystieteiden asettamilla kriteereillä). Päätöksestä voi ja saa valittaa. Päätöksen valmistelussa kuullaan asiakasta ja hänen omaistaan/ läheistään. Kaikkia asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti. Minä en voi ottaa kantaa yksittäiseen asiakasasiaan, eikä minulla ole päätöksenteko-oikeutta. Hoitava yksikkö ja asiakasohjaus hoitavat alla olevan asiakkaan asiaa yhteistyössä omaisen kanssa. Kaikissa asiakasasioissa ratkaisee asiakkaan palvelutarve eikä se, onko omainen yhteydessä ministeriöön yms. eikä tämänkaltainen toiminta saa vaikuttaa päätöksentekoon."

ONGELMA ASIAKKAAN KANNALTA

Vastausta sosiaali- ja potilasasiamiehen avunpyyntöön voidaan pitää pääosin asiallisena. Vastauksessa todettiin, että yksilöpäätöksiin ei voida päällikkötasolla ottaa kantaa, vaan asiassa luotetaan koulutettuihin ammattilaisiin. Koulutetuista ja kokeneista ammattilaisista ja arvion tekijöistä huolimatta vanhus ja omainen olivat vahvasti sitä mieltä, ettei vanhus selviäsi asunnossaan kotipalvelun turvin, koska sairaankuljetusta oli tarvittu ja muun muassa kaatumisia pelättiin.

Yhteydenotto sosiaali- ja potilasasiamieheen ei auttanut. Asiamiehellä ei ole senkään vertaa määräysvaltaa kuin hallinnollisella päälliköllä. Vaikuttamisyrityksen lopputulos oli siis se, että määräysvaltaa vailla oleva sosiaali- ja potilasasiamies yritti vaikuttaa yksittäisessä asiassa päätösvaltaa vailla olevaan päällikkötason työntekijään. On kuitenkin todettava, että esimieheksi valitulta tulee voida edellyttää oman alansa asiantuntemusta ja kykyä ohjata alaisuudessaan olevia asiantuntijoita ihmisoikeusmyönteiseen ratkaisuun.

Esimerkki osoittaa merkittävän ongelman sosiaali- ja potilasasiamiehen mahdollisuuksista edistää kuntalaisen asiaa tämän toivomalla tavalla eli asiakaslähtöisesti. Kaupungin taholta

todetaan, että kaupungin asiantuntijoiden mukaan asiakkaalla ei voi olla pelkoa kaatumisesta tai ongelmia, koska hänen vuokra-asuntoonsa tuodaan tarvittavat palvelut. Asiasta annetaan kirjallinen päätös ja valitusosoitus, ja asia on loppuun käsitelty. Sosiaali- ja potilasasiamiehen valtuudet riittävät vain pahoitteluun.

VALITUSTIE EI SOVI VANHUKSILLE

Vanhus, joka saa kielteisen hallintopäätöksen tehostetun palveluasumisen hakemukseensa, on huonossa tilanteessa. Jokaiseen kielteiseen hallintopäätökseen liittyy yleensä mahdollisuus vaatia päätökseen oikaisua sosiaali- ja terveyslautakunnalta. Kielteisestä päätöksestä voidaan tehdä jatkovalitus hallinto-oikeuteen.

Yli 90-vuotiaan monisairaana vanhuksen valitusoikeus on kuitenkin vain teoreettinen. Vuoden tai useamman vuoden kestävä valitusprosessi hallinto-oikeudessa on liian pitkä aika odottaa kumoavaa päätöstä.

Jos asiakas kykenisi tekemään juristillekin vaativan menestyksekkään valituksen, ei hän tarvitsisi runsasta avustamista ja hoidon tarvetta edellyttävää hoivapaikkaa. Sairautena voi olla edennyt muistisairaus, jolloin jo omatoiminen syöminen on haaste. Vanhus ehtii menehtyä valitusprosessin aikana.

PERUSPÄÄTÖS MAHDOLLISIMMAN OIKEAKSI

Valitusoikeus on tärkeä perustuslaillinen oikeus hallintopäätöksen saaneille, mutta sairaiden, vanhusten ja vaikeasti vammaisten kohdalla hoivapäätösten tulisi mennä oikein jo ensimmäisessä arviointivaiheessa. Päätösten tulisi olla mahdollisimman asiakasystävällisiä, koska muutoksen saaminen valitusreittejä käyttäen on käytännössä poissuljettu mahdollisuus monille asiakkaille.

Vain ne kuntalaiset, joilla on välittäviä omaisia tai päteviä edunvalvoja apunaan, voivat edes teoriassa valittaa. Valitustilanteita tai valitukseen pakottamista tulisi välttää kaikin tavoin avuttomien asiakkaiden kohdalla.

POTILASASIAKIRJOISTA

Aiemminkin on todettu, että potilasasiakirjamerkintöihin kohdistuu voimakkaasti kasvavaa mielenkiintoa. Yhä useampi yhteydenotto on koskenut tilanteita, joissa asiakas on löytänyt toisen potilaan tietoja omista sähköisessä muodossa olevista tiedoistaan. Nähtävästi sähköinen järjestelmä ei ole täysin kehittynyt. Sitä ei ole pystytty päättelemään, onko kyse ollut tietojen syöttäjän erehdyksestä vai teknisistä ongelmista.

Mahdollisuus tarkastella omia tietoja helposti kotitietokoneella on johtanut siihen, että yhä useampi asiakas kokee tarvetta saada merkintöjä oikaistua tai muotoiltua uudelleen. Selviä virheitä varmaan oikaistaan helposti, mutta usein asiakkaat esittävät kritiikkiä lääkärin kirjoitustyyliä, ennakkoasennetta tai laajoja kirjoitettuja kokonaisuuksia kohtaan. Näihin

pyydetään apua potilasasiamieheltä. Koetaan, että kaikki omiin potilasasiakirjoihin merkitty on pielessä. Yleisvaikutelmaksi on tullut, että merkintöjen tekijät eivät kovin mielellään ryhdy korjauksiin. Asiamiehen on vaikea päätellä, olisiko potilasasiakirjoja pitänyt korjata, mutta hänen tärkeä tehtävänsä on kertoa asiakkaalle, kuinka hän voi edetä asiassa.

Tärkeä huomio on myös se, että potilasasiakirjoilla on monin verroin vakavampi ja kauaskantoisempi merkitys kuin yleisesti käsitetäänkään. Arkaluonteiset merkinnät ja luonnehdinnat seuraavat asiakasta hautaan asti. Potilailta voi olla hyvin suuri pelko väärentyyppisiksi koettuja ja leimaavia merkintöjä kohtaan. Niiden koetaan tuhoavan kaikki myöhemmät lääkäri- tai hoitajatapaamiset. Esimerkiksi yksittäinen merkintä lievän huumausaineen käytöstä voi asiakkaan mielestä leimata hänet täysin, ja merkinnän pelätään aiheuttavan syrjintää ja halveksuntaa kaikissa myöhemmissäkin kontakteissa. Potilasasiamiehen käsitys on, että asiakkaiden pelot eivät ole täysin vailla pohjaa. Merkintöjä mielenterveydestä, päihteistä ja muista helposti leimaavista seikoista ja ominaisuuksista tulisi harkita äärimmäisen tarkkaan. Merkintöjen pysyvä luonne ja kauaskantoisuus tulisi ottaa huomioon. Vain hoidon kannalta olennaiset tiedot tulisi merkitä, ja nekin asiakasta tukevalla tyylilajilla.

Potilasasiakirjamerkintöjen käyttö korostuu nyky-yhteiskunnassa, jossa asiakkaan asioita hoitavat tutun perhelääkärin sijaan lukuisat tiuhaan vaihtuvat ammattilaiset. Tällöin edellisen kirjoittajan merkinnät kopioidaan lukuisia kertoja ja ne kertautuvat niin, että kokonaiskuva ei ole kenenkään yksittäisen hoitavan tahon hallinnassa. Myös virheelliset käsitykset kertautuvat helposti ilman kritiikkiä. Lopputuloksena voi pahimmillaan olla lääkärinlausunto, jota potilas ei tunne omakseen.

KATRIINAN SAIRAALA

Katriinan sairaalaa koskevia yhteydenottoja on tullut toimintavuoden aikana jonkin verran enemmän kuin aikaisemmin. Yhteydenottajia ovat olleet useimmiten omaiset. Joissakin tapauksissa olisi kaivattu syvällisempää keskustelua lääkärin kanssa. Parissa yhteydenotossa omainen kertoo, että saattohoitotyyppisessä tilanteessa omaiselle ei ole selvinnyt mitenkään, miksi tilanteeseen on jouduttu. Yleensä vakavassa tilanteessa olevan potilaan omainen on kuitenkin ollut hyvin informoitu, ja omaiselta kysellään potilaan aikaisemmasta hoidosta ja terveydentilasta sekä toivomuksista hoidon suhteen. Omaiset toivovat, että heihin ollaan herkästi yhteydessä isompia hoitopäätöksiä tehdessä.

Lääkityksestä ja tietyn lääkityksen sopivuudesta omaisilla tuntuu olevan paljon tietoa. Omaiset ovat raportoineet asiamiehelle tilanteista, joissa lääkityksessä on ollut virheitä tai lääkkeitä ovat menneet jopa väärälle potilaalle. Omainen on saattanut esimerkiksi huomata kotihoitoon palanneen potilaan lääkkeissä virheen. Katriinan sairaalasta on kuitenkin puhelimesta todettu, että asia ei kuulu asiakkaan kotiutuksen jälkeen enää heille.

Nämä tilanteet ja yhteydenottokuvaukset ovat esimerkinomainen osa kokonaisuudesta. Ne ovat asiakastahon puhelimesta ilmoittamia valituksia, joiden täsmällisyyttä ja

todenperäisyyttä ei ole varmistettu. Kertomuksia ei ole kuitenkaan syytä epäillä. Erään asiakkaan kertoman mukaan sairaalan työntekijän taholta on rohkaistu asiakasta valittamaan, jotta sairaalaan saataisiin lisää henkilökuntaa.

Yhteydenotoista voisi päätellä, että lääketurvallisuus ja vuorovaikutus potilaiden, omaisten ja henkilökunnan välillä on syytä tarkastaa. Henkilökunnan riittävyys ja koulutuksen on oltava kohdillaan. Asiamieheen ei oteta yhteyttä hyvin sujuneiden asioiden osalta.

ASIAKASLÄHTÖISYYDESTÄ PALKITTAVA

Asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaiden toivomusten huomioon ottamista voitaisiin edistää kehittämällä sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla noudatettavia henkilökunnan ja johdon palkitsemisjärjestelmiä. Tällöin palkittaisiin pääasiassa siitä, kuinka paljon asiakkaiden ja sosiaali- ja potilasasiamiehen välittämiä asiakkaiden toivomuksia otetaan huomioon asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa järjestettäessä ja suunniteltaessa.

PALKITSEMISKRITEERIT JULKISIKSI

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön palkitsemisjärjestelmä ja palkitsemisen perusteet olisi aiheellista julkaista mahdollisimman laajasti esimerkiksi internetissä. Palkitseminen työsuorituksista ohjaa tehokkaasti kuntalaisten maksamien verorahojen käyttöä palveluihin haluttuun suuntaan. Tämän vuoksi toiminnan rahoittajat eli kuntalaiset ovat varmasti kiinnostuneita tarkastelemaan ja kommentoimaan sitä, ohjaako palkitsemisjärjestelmä toimintaa niin, että kuntalaisten toivomuksia palveluista otetaan huomioon.

Palkitsemisjärjestelmät eivät ole olleet kovin paljoa esillä julkisuudessa. Niiden palvelutoimintaa ohjaava vaikutus on suurelle yleisölle tuntematon. Olisiko aika aktiivisesti avata järjestelmä laittamalla perusteet työntekijöiden palkitsemisesta kaikkien näkyville koko valtakunnassa? Oletettavasti kiinnostusta riittäisi, ja monien kuntien arvoihin lukeutuva avoimuus toteutuisi. Juridista estettä tähän tuskin on varsinkaan silloin, jos liikutaan yleisellä tasolla eikä yksittäisten nimettyjen työntekijöiden palkka-asioissa.

Julkisuuslainsäädäntö yleisesti ottaen tukee mahdollisimman suurta avoimuutta ja nimenomaan aktiivista oma-aloitteista tiedottamista kuntalaisille tärkeistä asioista, johon toiminnanohjausjärjestelmät kuuluvat.

KOTIIN TULEVAT PALVELUT

Vanhusikäisten kotiin saatavista palveluista ei ole tullut paljoa yhteydenottoja tarkasteluvuotena. Ateriapalvelun saatavuudesta on kysely.

Yleisesti ottaen vanhusten yksinäisyys on herättänyt ajatuksia, ja sama asia on tullut esille muidenkin huonosti liikkuvien ja vaikeasti vammaisten kohdalla. Kun lainsäädäntö ja kansainväliset sopimuksetkin tuovat esille ihmisarvoisen elämän vaatimuksen ja tavoitteen,

olisiko alettava kiinnittää nykyistä enemmän huomiota siihen, kuinka yksinäinen, vaikeasti liikkuva kuntalainen pääsisi neljän seinän ulkopuolelle? Yhteydenottoista on kuultavissa, että monet ovat kotiin tuotavien palvelujen piirissä, mutta olisiko syytä tehdä suunnitelmallisesti työtä, jotta kynnyksistä lähtee ja päästä ihmisten ilmoille mataloituisi entisestään? Yksinäisyys vaikuttaisi olevan kasvava ongelma ja elämänlaatua heikentävä tila.

Ruoan ja lääkkeiden lisäksi kaivataan sosiaalista kontaktia toisiin ihmisiin. Muistisairaille ja monille liikuntavammaisille jo asunnosta ulos pääsy on monesti niin iso operaatio, että pelkästään saattamiseen tarvittaisiin lisäresursseja. Rollaattorin ja pyörätuolin kanssa liikkeelle lähtemisen järjestäminen vaatii paljon aikaa ja apuja.

PÄIHDEPALVELUISTA KYSYTTYÄ

Päihdepalveluita koskevien yhteydenottojen osalta on jatkunut kehitys, jossa alkoholi ei ole ainakaan asiakkaiden puheissa paljoa esillä. Tyypillinen yhteydenottaja on nuorehko mies, joka on korvaushoitotyyppisessä tilanteessa. Kohtelussa on asiakkaan mielestä ollut parantamisen varaa. Hoitoon liittyvät käytännöt ja säännöt on koettu joustamattomiksi.

On mahdollista, että uusien kehitteillä olevien pitkäkestoisten lääkkeiden myötä päästään sellaiseen tilanteeseen, etteivät asiakkaat joudu niin usein käymään lääkkeitä takia hoitopisteessä. Monet asiakkaat ovat työelämässä.

RAUHOITTAVAT LÄÄKKEET

Lukuisat asiakkaat ovat edelleen ottaneet potilasasiamiehen yhteyttä sen vuoksi, että tuttu rauhoittava lääke tai lääkkeet on lopetettu monen vuoden käytön jälkeen. Selvästikin valtakunnalliset hoitosuositukset ovat vaikuttaneet uusiin lääkelinjauksiin. Samoin vaikutusta on ollut siirtymisellä sähköiseen reseptijärjestelmään, jolloin kaikki hoitavat tahot näkevät reaaliajassa kokonaislääkityksen.

Ottamatta maallikkona kantaa siihen, onko lääkkeiden vähentäminen ollut oikea toimenpide, on syytä tuoda esiin, että asiakkaat pelkäävät tilannetta ja vieroitusoireita. Useat ovat puhuneet krampeista, tajuttomuuskohtauksista, unettomuudesta ja siis ylipäätään vieroitusoireista ja äkkikuoleman mahdollisuudesta, jos kerralla lopetetaan lääkitys.

Asiakkaiden näkemys ja kokemus tulisi ottaa vakavasti ja miettiä asiakkaiden toivomaa portaittaista vähentämistä ja mahdollista sairaalaympäristöä tarvittaessa riskien pienentämiseksi.

LASTENSUOJELUASIAT

Lastensuojeluasioista on tullut harvakseltaan yhteydenottoja. Voi sanoa, että yhteydenotot ovat vähentyneet aikaisemmasta. Parissa yhteydenotossa on toivottu, että vanhemman kuulemiseksi varattua valmistautumisaikaa olisi enemmän. Halutaan mahdollisesti aikaa neuvotella asianajajan kanssa ennen kuulemistä.

Lastensuojeluasioissa tulee noudattaa yleisesti hallinnossa ja viranomaistoiminnassa noudatettavaa tapaa, että asiallisiin yhteydenottoihin vastataan pikaisesti, ellei ole tietosuojaan liittyvää estettä. Tässä yhteydessä on hyvä myös korostaa sitä, että kaupungilla on valvontavelvollisuus sijoittamiensa lasten olosuhteista ja hyvinvoinnista sijaistiloissa. Eduskunnan oikeusasiamies on valtakunnan tasolla puuttanut epäkohtiin sijoituspaikoissa. Vantaan osalta ei ole erityistä huolta kantautunut sosiaali- ja potilasasiamiehelle asti.

TOIMEENTULOTUKI JA VAMMAISPALVELUT

Toimeentulotuen yhteydenotot ovat vähentyneet. Lukuisat kysymykset ovat kuitenkin koskeneet Kelan myöntämää toimeentulotukea ja Kelan muita päätöksiä, jotka eivät kuulu kunnallisen sosiaali- ja potilasasiamiehen toimialueeseen.

Kunnan myöntämän toimeentulotuen osalta sosiaali- ja potilasasiamiehelle on tullut sellainen vaikutelma, että asiakkaiden hakemuksiin ja tilanteisiin on mahdollisuus perehtyä paremmin kuin aikaisemmin, koska kunnan sosiaalitoimelle tulevien hakemusten määrä on hyvin hallittavissa. Valituksia toimeentulotuesta ei tule paljoa, ei edes kohtelusta.

Samoin vammaispalveluun liittyvät yhteydenotot ovat tarkasteluvuotena olleet vähäisiä aikaisempaan verrattuna. Yksittäisiä yhteydenottoja on edelleen ollut, mutta ei ruuhkaa. Syy ei ole selvillä. Periaatteessa yhteydenottojen vähäisyys ja niiden lisääntyminen herättävät yhtä paljon kiinnostusta. Tarvittaisiin erillinen tutkimus tai kysely syiden selvittämiseksi ennen kuin voidaan sanoa varmasti, onko kyse myönteisestä kehityksestä. Muutkin selitykset ovat mahdollisia.

OMAISTEN INFORMOINTI

Etenkin sairaaloissa olevien, usein iäkkäämpien, potilaiden omaiset ovat toivoneet yhteydenotoissaan, että heihin oltaisiin yhteydessä, mikäli omaispotilaan terveydentilassa tapahtuu muutoksia, hänet siirretään toiseen sairaalaan tai hoitopaikkaan tai kotiutetaan. Informointia halutaan nykyistä enemmän myös silloin, kun potilaan lääkitystä olennaisesti muutetaan tai ylipäätään olennaisia asioita tai muutoksia tapahtuu. Lainsäätäjä edellyttää olennaisten hoitopäätösten kohdalla omaisten informointia, edellyttäen, että potilas ei ole itse tätä kieltänyt.

Yhteydenottoja tulee Peijaksen sairaalan osalta, joka ei kuulu allekirjoittaneen toimialueeseen, ja Katriinan sairaalan osalta. Myös avohoidon ja kotihoidon piirissä on samansuuntaisia toivomuksia.

On selvää, että omaisilla on paljon elintärkeää tietoa potilaan sairauksista ja lääkityksistä. Tietoa on syytä hyödyntää varsinkin tilanteissa, jossa lääkäreiden ja muun hoitohenkilöstön vaihtuvuus on suurta. Potilasasiakirjoja saatetaan lukea hätäisesti, ja asioita jää helposti huomaamatta. Omaiset ovat hyvä tietolähde muun informaation ohella.

OIKEUSKANSLERI VASTAAMISVELVOLLISUUDESTA

Apulaisoikeuskanslerin sijainen totesi ratkaisussaan (OKV/79/1/2018) hyvään hallintotapaan kuuluvan, että viranomaisen lähtökohtaisesti vastaa kaikkiin riittävän selkeisiin ja ymmärrettäviin yhteydenottoihin. Vastaamisvelvollisuus ei koske asiattomia tai lähinnä mielenilmauksiksi katsottavia yhteydenottoja, joihin lähettäjä ei selvästikään odota vastausta.

Viestin sisällöstä riippuu, vastataanko siihen sisällöllisesti vai ohjataanko viestin lähettäjä esimerkiksi jonkin toisen viranomaisen tai viranhaltijan puoleen asiansa hoitamiseksi. Riittävän selkeään ja asialliseen viestiin tulee siten vastata riippumatta siitä, ryhtyykö viranomaisen sen johdosta selvittämään asiaa tai toimimaan viestissä mahdollisesti esitetyn pyynnön tai vaatimuksen mukaisesti. Vastaus voi tapauksesta riippuen olla viittaus jonkin toisen viranhaltijan jo antamaan vastaukseen tai lyhytkin ilmoitus siitä, että asia kuuluu toisen viranhaltijan tai viranomaisen käsiteltäväksi.

Hyvän hallintotavan mukaisena menettelynä ei voitu pitää kaikkien viestien siirtämistä suoraan viranhaltijalle, jonka menettelyyn lähettäjä on ollut tyytymätön.

KUOLINTODISTUS ON VIIPYNYT

Asiamiehelle on tullut muutama yhteydenotto siitä, että kuolemantapauksen yhteydessä normaali lääkärin kuolintodistus on viipynyt. Tämä on aiheuttanut mielipahaa ja yllättävänkin vaikeita käytännön ongelmia. Todistus on ollut edellytyksenä hautausluvalle, eikä hautajaisia ole päästy järjestämään suunnitellusti.

Selitykseksi on kerrottu, että yksityisen palveluntuottajan kanssa on sovittu, että vain kyseisen palveluntuottajan lääkäri voi antaa tarvittavan kuolintodistuksen. Sopimuslääkäri ei ole kuitenkaan saanut asiaa hoidettua viikkoihin.

Asialla on sellainenkin uskonnon ja kulttuurin huomioon ottamisen ulottuvuus, että joissakin kulttuureissa on tapana pitää hautajaiset nopeasti kuoleman jälkeen. Lainsäädäntö edellyttää kulttuurillisten seikkojen huomioon ottamista eri tilanteissa yhteiskunnassamme.

HENKISTEN ONGELMIEN SYRJÄYTTÄVÄ VAIKUTUS

Useiden vuosien havaintojen valossa on pakko tuoda esille seuraava ongelma: mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien kohdalla peruskunto ja sairaudet jäävät usein tutkimatta. Yleisterveydentilaa ei aina lähdetä hoitamaan, ja saatetaan keskittyä vain mielenterveyteen ja päihteisiin. Edellä mainitut potilaat ovat usein yksinäisiä, ja heidän on tavanomaista vaikeampi saada tavanomaisia sairauksia hoidettua. Tämä saattaa johtaa ennenaikaiseen menehtymiseenkin.

SANKTIOJÄRJESTELMÄ VANHUSTENHUOLLOSSA

Vanhustenhuollon hoitaminen ostopalveluna ja eri puolilla maata tapahtuneet laiminlyönnit ovat johtaneet vaatimuksiin palveluntuottajille koituvista seurauksista tapauksissa, joissa inhimillisen hoivan vaatimus ei toteudu.

Seuraamuspykälä vanhusten huonosta hoidosta tulisi ottaa rikoslakiin, jossa hoidon tai budjetoinnin tahallinen alimitoitus olisi rikoksena rangaistavaa. Rikoslaki olisi siinä mielessä paras vaihtoehto, että rikoksen tuottama taloudellinen hyöty voidaan syyttäjän toimesta vaatia valtiolle menetetyksi. Näin estetään se, että sopimuksissa oleva palveluntuottajille määrättävä mahdollinen sakkoseuraamus olisi liian pieni seuraamus estämään asiattoman menettelyn jatkamista. Voitot palveluntuottajalle ovat niin suuret, että sakko kannattaa maksaa ja jatkaa toimintaa.

Rikoslain koko rikosyhödyn menettämisseuraamus on riittävä ja tehokas. Asia on luonnollisesti eduskunnan käsissä, ja asia on valtakunnallinen. Vantaa ei ole toistaiseksi näyttäytynyt ongelmakuntana.



**Vantaa
Vanda**