



Eettisiä pohdintoja muistisairaiden hoidossa

GERIATRI, HELSINGIN KOTIHOIDON APULAISYLILÄÄKÄRI

IIDA ITKONEN

4.2.2020

Käsiteltäviä aiheita:

- ▶ Mitä laki sanoo?
- ▶ Rakenteelliset eettiset ongelmat
- ▶ Käytännön hoitotyössä eteen tulevia eettisiä ongelmia
- ▶ Muita pohdintoja

Viranomaisen velvollisuudet

Mitä laki sanoo?

- ▶ Perustuslaissa määrätään, että potilaalla on oikeus välttämättömään huolenpitoon tilanteessa, jossa hän ei itse sairautensa vuoksi kykene päättämään hoidostaan
- ▶ Suhteellisuusperiaatteen mukaan toimenpiteen haittoja on punnittava oletettavissa olevaan hyötyyn eikä toimenpidettä saa käyttää rangaistuksena
- ▶ Itseään laiminlyövät potilaat: mikä on puuttumiskynnys? Esille tulleissa tapauksissa tulisi selvittää laiminlyönnin taustat (onko esim. muistisairaus tai psyk.sairaus, johon potilas tarvitsee hoitoa), muuten kyseessä on heitteillejätö.

Potilaan rajoittaminen psykiatrisessa hoidossa (vs. vanhustenhuollossa)

- ▶ Mielenterveyslaki määrittelee tarkkaan, milloin ja miten itsemääräämisoikeuteen voidaan puuttua. Rajoittaminen on sallittua ainoastaan, kun ihminen on tahdonvastaisessa tarkkailussa tai hoidossa.
- ▶ Rajoitustoimenpiteistä päättää aina lääkäri
- ▶ Hoitovalinnat on tehtävä potilaan parasta ajatellen

Potilaan rajoittaminen vanhustenhuollossa

- ▶ Puuttuu lainsäädäntö (!)
- ▶ Rajoittamista täytyy silti melko usein toteuttaa potilaan oman tai toisen henkilön terveyden ja turvallisuuden vuoksi
- ▶ "**Itsemääräämisoikeuslakia**" yritetty saada aikaan, mutta ei tietoa siitä, koska tulossa. Valmisteltiin viime hallituskaudella, mutta SOTE:n kaaduttua jäi kesken.

Miten vanhustenhuollossa toimitaan rajoittamisen suhteen?

- ▶ Annettu hoitosuosituksia ja ohjeistuksia
- ▶ Helsingin kaupungin ohje sairaaloille, kuntoutukseen ja hoivapalveluille 30.5.2018.
 - ▶ perustuu Valviran suosituksiin ja Helsingin kaupungin pysyväisohjeeseen vuodelta 2005 (T-Te 1.8 1.6.2005)
- ▶ Hoitopaikan kulttuuri tai "talon tavat" usein määrittelevät, miten toimitaan ja ne saattavat olla saman organisaation sisällä varsin vaihtelevia
- ▶ **Henkilöstö ei aina tunnista rajoittavansa potilaan perusoikeuksia**
- ▶ Kirjaaminen usein puutteellista

Rajoittamisen keinot kotihoidossa

- ▶ **Epäsuora rajoittaminen:** gps-paikannin, ovihälytin, salaa lääkitseminen, yhteydenpidon rajoittaminen
- ▶ **Suora rajoittaminen** (ympäri vuorokautinen hoito ja sairaala): sängynlaidat, G-tuoli, jonka edessä pöytälevy, haaravyö/turvavyö istuessa, mg-vyö, lepositeet, kiinnipittäminen, lukitut ovet, hyg.haalari

Rakenteellisia ongelmia kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa

- ▶ Liian paljon asiakkaita hoidettavana vuoron aikana
- ▶ Vaihtuvat hoitajat, jotka eivät tunne asiakkaiden mieltymyksiä ja tapoja (rutiinit tärkeitä)
- ▶ Hoitohenkilökunnan (hoitajat, lääkärit, terapeutit, sos.tt) riittämätön koulutus muistisairaanhoidosta ja kohtaamisesta
- ▶ Muistisairaille soveltumattomat tilat. Pitäisi olla:
 - ▶ turvalliset ulkoilumahdollisuudet lähellä
 - ▶ Kodinomaiset, tunnelmalliset tilat

Käytännön työssä eettisesti ongelmallisia tilanteita

- ▶ Liian kiireinen aikataulu
 - ▶ Muistisairas ihminen aistii helposti pakottamisen ja kiireen
- ▶ Itsemääräämisoikeuden rikkominen
 - ▶ Onko esim. pakollista käydä suihkussa, tehdä tuolijumppaa tai syödä, jos ei halua?
- ▶ Liikkumisen rajoittaminen
 - ▶ GPS-paikantimet, ovihälyttimet ym.
 - ▶ Tuodaan poliisin kyydillä kotiin, kun on lähtenyt asioille

Käytännön työssä eettisesti ongelmallisia tilanteita

- ▶ Käyttösoireiden lääkitseminen resurssiongelmiin vuoksi, vaikka **näyttöä lääkkeettömien hoitojen tehosta on runsaasti**
- ▶ Seksuaalisuuden toteuttamisen rajoittaminen
 - ▶ yksityisyyden rikkominen, kun kotiin voi tulla "kuka tahansa"
 - ▶ seksuaalisuutta saatetaan pitää jopa käytöshäiriönä
- ▶ Taloudellisen hyväksikäytön riski kasvaa
 - ▶ Edunvalvontaan liittyvät asiat
- ▶ Palvelutaloon muutto vastentahtoisesti

Kielenkäyttö

- ▶ Puhutaan muistisairaahan "karkailusta" vaikka kyse on muistisairaahan näkökulmasta aikuisen ihmisen lähtemisestä asioille/muuten vain ulkoilemaan.
- ▶ Puhutaan käytöshäiriöistä, vaikka taustalla voi olla jokin hyvinkin ymmärrettävä reagointitapa, jos vain tuntisimme potilaan taustat ja tavat toimia.
- ▶ Puhutaan potilaan ohi (tai ei puhuta ollenkaan) ikään kuin muistisairas ei olisi tilanteessa mukana.
- ▶ Puhutaan kuin lapselle.

Lopuksi

- ▶ Muistisairaahan hoidossa kaikkeen liittyy jollain tapaa eettinen ulottuvuus
- ▶ Muistisairaahan onnistunut hoito vaatii aikaa ja perehtymistä ihmisen taustoihin
- ▶ Muistisairaahan hoito haastaa hoitohenkilökuntaa keksimään tavanomaisten hoitokeinojen lisäksi luovia ratkaisuja
- ▶ Muistisairaahan hoidon tulisi olla moniammatillista
- ▶ Yhteistyö omaisten kanssa on erittäin tärkeää

Kiitos!