

Yhteenveto lasten oikeudet sairaalassa asiakirjan toimenpiteiden toteutumisesta ja niihin sitoutumisesta päivystyksessä

Maailman terveysjärjestö (WHO) on määritellyt terveyden täydellisen ruumiillisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana eikä ainoastaan sairauden tai heikkouden puuttumisena. YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan jokaisella lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta. Lapsen on saatava tarpeenmukaisia, saavutettavissa olevia ja laadukkaita terveyspalveluja. Lapsen oikeus terveyteen ei ole tärkeä pelkästään itsessään, vaan tämän oikeuden toteutuminen on välttämätön kaikkien muiden lapsen oikeuksien toteutumisen kannalta.

Lasten oikeuksien toteutumista sairaalan toiminnassa ohjaa lainsäädäntö ja kansainväliset sekä paikalliset hoitosuositukset, jotka perustuvat tutkittuun näyttöön. Uuden sairaala Novan suunnittelussa on alusta alkaen huomioitu mm. lasten, liikuntarajoitteisten, kehitysvammaisten sekä eri vähemmistöryhmien tarpeet.

Maailman terveysjärjestö WHO on lasten oikeuksien toteutumisen arvioinnin tueksi tehnyt sairaaloille tarkistuslistan (Children's Rights in Hospital: Rapid-assessment checklists, 2017), jonka avulla sairaalan toimintaa voidaan arvioida lasten oikeuksien näkökulmasta. Tarkistuslista pohjautuu lasten oikeuksien sopimuksen artikloihin 2, 3, 6, 9, 12, 13, 16, 23, 24, 28, 29, 31 ja 39. Tässä esitetty arvio perustuu ensisijaisesti tähän tarkistuslistaan. Lisäksi Suomen NOBAB ry (Nordisk förening för sjuka barns behov) on laatinut sairaaloille kymmenen standardia lasten oikeuksien toteutumista varten NOBAB | Leijonaemot.

WHO:n tarkistuslistan seitsemän osa-aluetta sisältävät kukin useita arvioitavia alakohtia.

1. Lasten palveluiden laatu sairaala Novan päivystyksessä

Laatukriteeri 1 (artiklat 9, 24 ja 31): Paras mahdollinen hoidon laatu; hoito perustuu parhaaseen tutkimusnäyttöön, lasten oikeuksien ja potilaan sekä vanhempien näkemysten ja toiveiden kunnioittamiseen.

Sairaala Novan päivystyksessä on vuonna 2024 käynyt 10 594 alle 16-vuotiasta potilasta (taulukko 1). Heistä yleislääketieteen kiirevastaanotolla on hoidettu 3 484, lastentautien erikoisan päivystysvastaanotolla 3 307 ja yleislääketieteen erikoisan päivystyksessä 1 114. Kirurgian erikoisalojen lapsipotilaita päivystyksessä on viime vuonna hoidettu 892. Suurin osa lapsipotilaista hoidetaan Novan kiirevastaanotolla, jolla kaikkien potilaiden läpimenoajat päivystyksessä ovat nopeimmat (keskimäärin puolitoista tuntia). Lapsipotilaat pyritään kaikilla erikoisaloilla hoitamaan siten, ettei heidän odotus- ja hoitoaikansa turhaan pitkittyisi.

Kaikkiaan yhteispäivystyksessä on käyntejä vuosittain n. 75 000.

Päivystys: Käynnit prosesseittain 0-15 vuotiaat

Käynnit kuukausittain

Vuosi ^	
Prosessi ^	2024 ^
KIPSI	105
KIR	892
KNK	87
LAS	3 307
PSYK	40
SHVO	707
SIS	3
TRIAGE	855
YLE	1 114
YLE K	3 484
Yhteensä	10 594

Ehdot:

Ikä on korkeintaan 15,
ikä on vähintään 0,
käyntityyppi on 02 Uusintakäynti, 03 Päivystyskäynti, 06 Sarjahoito, 08 Konsultaatio, 10 Lisäkäynti tai 17 Triagepäivystyskäynti,
suorituspaikka on PÄIV Päivystys, ja
vuosi on 2024.

Tietojen päivitys on tehty 17.3.2025 04:45:09. Tietokanta sisältää tietoja ajalta 1.1.2023-16.3.2025 22:55.
Organisaatorakenne on vuodelta 2024.
Henkilötiedot, kuten hetu tai nimi, pseudonymisoidaan.

Taulukko 1. Alle 16-vuotiaiden käyntimäärät prosesseittain sairaala Novan päivystyksessä.

Sairaala Novan päivystys toimii näyttöön perustuvien suositusten mukaisesti. Lasten hoitoon on tehty yli 120 erillistä hoitosuosittelusta, jotka perustuvat kansallisiin ja kansainvälisiin suosituksiin. Suomessa on julkaistu hoitosuosituksia kaikista yleisistä taudeista ja nämä suositukset ovat kirjallisessa muodossa saatavilla kaikissa toimipisteissä. Käytettävissä on myös nettiyhteys sähköisessä muodossa julkaistuihin suosituksiin. Tarvittaessa henkilökunnalla on siis mahdollisuus laajempiin kansainvälisiin tietokantahakuihin.

Koko päivystyksen lapsia hoitava henkilökunta on koulutettu lasten sairauksien erityispiirteisiin ja hoitoon. Lasten päivystyksessä toimii päivystyksen sairaanhoitajan lisäksi lasten sairaanhoitaja, lastentautien erikoislääkäreitä sekä lastentauteihin ja lastenneurologiaan erikoistuvia lääkäreitä. He osallistuvat säännöllisesti paitsi sairaalan sisäiseen myös ulkoiseen koulutukseen. Erikoislääkärikoulutus on kansallisen ja eurooppalaisen standardin mukaista. Kaikki työntekijät osallistuvat työpaikkakoulutuksiin sekä hätätilanteiden simulaatioharjoituksiin.

Sairaala Nova on kansainvälisesti akkreditoitu koulutuskeskus ja koulutukset on vertaisarvioitu laadukkaiksi. Lastentautien eri erikoisalojen osaajat ovat konsultoitavissa virka-aikaan, samoin lastenneurologit. Myös muilla erikoisaloilla (esim. kirurgia) on kokemusta lasten hoidon erityispiirteistä.

Hoitoa arvioidaan jatkuvasti kyselyillä, joihin voivat niin lapset kuin myös heidän saattajansa erikseen vastata. Hoidon laatua seurataan jatkuvasti ja palautteiden käsittelyä varten on käytössä seurantajärjestelmät (Roidu, Laatuportti). Palautteen avulla parannetaan toimintaa jatkuvasti.

Sairaala Novassa on alkamassa tieteellinen tutkimusprojekti Tampereen yliopiston johdolla. Tutkimuksen tavoitteena on parantaa pienen (1-7 v) sairaan lapsen ensiarviota.

Sairaalan Novan päivystyksessä kuullaan lasta ikätasoisesti ja hänen huoltajiaan sosiaalihuollon mahdollista toimenpiteistä.

2. Tasa-arvo ja syrjimättömyys

Laatukriteeri 2 (artiklat 2 ja 16): Lasten yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys

Lasten pääsyä päivystyksen ensiarvioon ei rajoiteta missään muodossa, tilat ovat eri kulttuuripiirien jäsenille ja myös liikuntarajoitteisille soveltuvia.

Suomessa lasten päivystyksen ikäraja on alle 16 vuotta. Tämä valtakunnallinen määritelmä ei välttämättä huomioi alaikäisten nuorten tarvetta tilojen suhteen. Toiminnassa nuorten (16-18 vuotiaiden) tarpeet on kuitenkin huomioitu.

Tulkkipalveluita käytetään lapsille, nuorille ja perheille, joiden kotikieli ei ole suomi tai ruotsi. Tulkkaus järjestyy yleensä joutuisasti. Hyvin harvoin öisin on tilanteita, jolloin palvelua ei saada järjestymään.

Kaikki lapsia hoitavat henkilöt on koulutettu, ja he ovat kokeneita kohtaamaan eri kulttuuripiirien perheitä. Lapsille pyritään järjestämään saman sukupuolinen työntekijä heitä hoitamaan, jos he niin toivovat ja se on työvuorosuunnitelmallisesti mahdollista. Saattajien määrää ei rajoiteta kuin poikkeuksellisesti epidemiatilanteissa ja perhetilanteet huomioidaan.

Perheiden tyytyväisyyttä hoitoon arvioidaan jatkuvasti kyselyillä ja lapsilla on mahdollisuus antaa omaa palautetta.

Lapset tutkitaan heille soveltuvissa tiloissa. Päivystyksessä on lääkärin ja hoitajien vastaanottohuoneita lapsille, eristys huone tartuttaville lapsipotilaille ja lepotila sekä toimenpidehuone. Tiloihin ei ulkopuolelta näe eikä kuule.

Lasten päivystystiloissa on kolme ns. paripaikkaa, jossa sairaita lapsia voidaan seurata ja hoitaa. Paikat ovat näkösuojattuja, mutta puhe voi kuulua myös viereisille paikoille. Henkilökunnan keskustelut ja tutkimukset pyritään hoitamaan erillisessä tutkimushuoneessa.

Odotustiloissa on lapsille soveltuvat huonekalut ja mahdollisuus leikkiä. Lapsille soveltuva WC-tila ja vaipanvaihtohuone ovat odotustilan yhteydessä. Mahdollisuus hakea ruokaa on suoraan lastenpäivystyksen yhteydessä.

Koska kaikki lapset eivät aina mahdu lastenpäivystyksen tiloihin, voivat yleislääketieteen päivystyksen ja kiirevastaanoton lapsipotilaat joutua odottamaan käytävällä, mutta tarvittaessa heidät siirretään odottamaan lasten päivystykseen tai muihin odotustiloihin. Nämä potilaat ovat lapsipotilaista ensiarvion perusteella parhaassa kunnossa ja heidän hoitonsa tapahtuu useimmiten nopeasti.

Samat periaatteet ohjaavat myös sosiaalihuollon palveluita sairaala Novan päivystyksessä.

Lasten päivystyksen toiminta on tasa-arvoista ja syrjimätöntä. Lasten tarpeet on tiloissa ja hoidossa huomioitu. Yleislääketieteen päivystysprosessin lapsipotilaat pyritään ohjaamaan muihin odotustiloihin, joskus muiden potilaiden joukkoon. Heidän hoitonsa toteutuu kuitenkin nopeasti.

3. Leikki ja oppiminen

Laatukriteeri 3 (artiklat 23,28,29 ja 31): Oikeus leikkiin ja oppimiseen

Lasten odotustiloissa on huomioitu mahdollisuus leikkiin.

On huomioitava, että korkeimman tartuntariskin tilanteissa lapsen ei ole mahdollista liikkua täysin vapaasti odotustiloissa. Leikki on silti tällöinkin mahdollista.

Lyhyiden hoitajaksojen aikana oppimisen tarpeita ei tarvitse erikseen huomioida. Lasten läpimenoajat päivystyksessä ovat prosesseista nopeimmat (ks. laatukriteeri 1).

4. Kommunikointi, tiedottaminen ja osallistaminen

Laatukriteeri 4 (artikla 12): Oikeus saada tietoa ja osallistua omaa terveyttä ja hoitoa koskevaan päätöksentekoon

Kaikilla lapsilla ja nuorilla on heidän kehitystasonsa huomioiden mahdollisuus osallistua hoitoonsa ja heille annetaan tutkimuksista ja hoidosta ikätasoisia tietoa riittävän laajasti. Suostumus hoitoon tai toimenpiteeseen pyydetään lapselta, mikäli se on hänen kehitystasonsa arvioiden mahdollista. Vaihtoehtoista keskustellaan ja päätökset tehdään yhdessä perheen kanssa.

Kulttuurierot huomioidaan lapsipotilaiden hoidossa.

Vanhemmuuksia tuetaan yleisesti ja erityisesti sairastumiseen liittyvässä ohjauksessa.

Kaikki lapsia hoitavat henkilöt on koulutettu huomioimaan eri kehitystasot ja toimimaan tämän mukaisesti. Haasteita voi esiintyä yhteisen kielen puuttumisen vuoksi, jos joudutaan käyttämään tulkkipalveluja, mutta myös näissä tilanteissa pyritään huomioimaan lasten ja vanhempien informointi ja keskustellaan sairaudesta, sen hoidosta ja siihen liittyvistä toimenpiteistä. Käytännössä tulkkauksen tasossa on jonkin verran vaihtelua.

Lasten kyky käsitellä vierasta tai pelottavaa tilannetta on heikompi kuin aikuisilla. Erityisesti rajoitteet ja mahdollisesti kivuliaat toimenpiteet voivat olla traumatisoivia, joten kivun hyvä hoito ja lapsen oman autonomian säilyttäminen on huomioitu lasten hoidossa.

Sosiaalihuollon henkilöstöllä on valmiudet ja koulutus lasten ja nuorten ikätasoiseen kohtaamiseen.

Perheet, lapset ja nuoret kohdataan yksilöllisesti ja heidän toiveitaan huomioiden. Kommunikaatio ikätasoisesti on kulmakivi turvalliselle ja osallistavalle toiminnalle ja toteutuu kaikkien päivystyksessä käyvien kohdalla.

5. Turvallisuus

Laatukriteeri 5 (artiklat 3 ja 24): Palvelut tuotetaan turvallisessa ja lapsille soveltuvassa ympäristössä

Sairaala Nova on uusi rakennus, jonka suunnittelussa on huomioitu liikuntarajoitteisten sekä lasten ja nuorten tarpeet. Lapsille ja nuorille on oma alue päivystyksessä. Alueelle kulku on helppoa suoraan ensiarvion vierestä.

Alueella on lapsille soveltuva odotustila, jossa on leikkimahdollisuus sekä mahdollisuus levätä. WC-tilat ovat lapsille soveltuvia ja vaipanvaihto onnistuu ongelmitta omassa tilassaan. Huonokuntoisimmilla potilailla on mahdollisuus levätä ja heidän vointiaan ja tilaansa voidaan seurata.

Työntekijöiden toiminta huomioi aina lasten tarpeet ja lapsia informoidaan kehitystasoon sopivasti tutkimuksista ja toimenpiteistä. Heidän autonomiaansa rajoitetaan mahdollisimman vähän ja heille kerrotaan, mitä heille seuraavaksi tapahtuu.

Lasten ja nuorten tilaa arvioidaan jatkuvasti kansainvälisten seurantasuositusten mukaisesti, jotta mahdolliset voimien huonontumiset tunnistettaisiin varhain ja niihin pystyttäisiin reagoimaan oikea-

aikaisesti. Jos lasten ja nuorten elintoiminnot todetaan vaarantuneeksi, heidät hoidetaan akuuttihuoneessa, jossa on lapsien hoitoon varattu oma paikka. Paikalla on vastasyntyneiden ja vauvojen elvytykseen soveltuva hoitopöytä omalla varustuksellaan. Akuuttihuoneessa henkilökuntaa on enemmän läsnä ja toiminta tarvittaessa erittäin nopea ja tehokasta.

Itsensä vaarantaville lapsipotilaille on päivystyksessä sovitut toimintatavat ja heidän turvallisuutensa varmistetaan. Lainsäädännön mukaisesti rajoitustoimissa on aina henkilökuntaa lapsen tai nuoren vieressä ja rajoitusaika on mahdollisimman lyhyt.

Päivystyksessä käytetty laitteisto on lasten tutkimiseen ja seurantaan soveltuva.

Lasten alueen puhdistus ja siivous on keskimääräistä useammin tapahtuvaa, koska lapset liikkuvat enemmän kuin aikuiset ja tartuntariskin vähentämiseksi puhdistusta tarvitaan tiuhemmin. Lisäksi pienet lapset vievät leluja usein suuhun, joten lelut on puhdistettava aina kontaktin jälkeen.

Perheillä on jatkuva mahdollisuus antaa palautetta toiminnasta ja palautteita seurataan systemaattisesti ja niissä esiintyviin kehittämistarpeisiin reagoidaan.

Hyvinvointialueella tehtävät tieteelliset tutkimukset suoritetaan lainmukaisesti tutkimussuunnitelman mukaisesti ja tutkimuseettisen toimikunnan hyväksymänä.

Lasten ja nuorten hoito tapahtuu päivystyksessä heille suunnitelluissa ja sopivissa tiloissa. Heidän autonomiansa ja osallistamisensa on huomioitu toiminnassa ja henkilökunnan kyky reagoida elintoimintoja vaarantaviin tilanteisiin on laadukasta.

Lasten koskemattomuus ja turvallisuus pystytään turvaamaan kaikissa tilanteissa.

Haasteena on nuoruusikäisten, mahdollisesti päihtyneiden lasten sijoittuminen päivystyksessä paariodotus-tiloihin, joissa on valtaosin aikuisia potilaita ja oma sänky on erotettu muista vain verholla. Nuorilla ei ole yksityisyyttä ja he myös altistuvat muiden potilaiden hoitoon liittyville toimenpiteille ja keskusteluille. Osalla nuorista ei ole vanhempia mukanaan odottamassa heidän kanssaan, jolloin tilanne on todennäköisesti pelottava. Tähän täytyy kiinnittää mahdollisuuksien mukaan huomiota potilaiden sijoittelussa. Sosiaalityöllä tulee olla tila, jossa asiakkaan kanssa voidaan keskustella rauhassa ja tietosuojaan vaarantumatta.

6. Lasten suojaaminen

Laatukriteeri 6 (artiklat 6, 9 ja 39): Lasta suojataan palveluissa kaikenlaiselta fyysiseltä tai henkiseltä väkivallalta, tarpeettoman haitan aiheuttamiselta, hoidon laiminlyönniltä, pahoinpitelyltä tai hyväksikäytöltä, sisältäen myös seksuaaliselta hyväksikäytöltä suojaamisen.

Hyvinvointialueella tehtävät tieteelliset tutkimukset suoritetaan lainmukaisesti tutkimussuunnitelman mukaisesti ja tutkimuseettisen toimikunnan hyväksymänä. Tutkimuseettisessä toimikunnassa on edustaja, joka huomioi erityisryhmien oikeuksien toteutumista.

Koko henkilökunta on koulutettu tunnistamaan lapsien ja perheiden kohtaama väkivalta ja henkilökunnalla on tietoa eri kulttuuriryhmien erityispiirteistä. Hyvinvointialueella on yksityiskohtaiset toimintaohjeet väkivaltaepäilyn ja seksuaalirikosten tunnistamiseen, tutkimiseen ja seurantaan. Poliisille ilmoitetaan kaikki rikosepäilyt.

Lasten ja nuorten seksuaalirikosten tutkiminen vaatii aikaa ja rauhaa. Tämän vuoksi ei-hengenvaarallisissa tilanteissa tutkimukset on keskitetty Kuopion yliopistosairaalan oikeuspsykiatrinen yksikkö. Terveystieteiden toimii lain mukaisesti poliisin kanssa yhteistyössä.

Yli 16-vuotiaiden rikosten uhrien tutkiminen ja hoito tapahtuu kuten aikuisilla potilailla suomalaisen käytännön mukaisesti. Hoitotilanteissa huomioidaan nuoruuteen liittyvät erityispiirteet.

Lasten päivystyksen tilat ovat heille soveltuvia, valvottuja ja lapsen vointia seurataan säännöllisesti, joten he ovat turvassa. Alueelle kuulumattomien tai vaarallisesti käyttäytyvien henkilöiden liikkumista on rajoitettu.

Sairaalan Novan päivystyksessä on valmius tunnistaa lapsiin ja nuoriin kohdistunutta väkivaltaa ja toimintaohjeet näihin puuttumiseksi. Tilat ovat lasten hoitoon soveltuvia ja turvallisia.

Haasteena on nuoruusikäisten, mahdollisesti päihtyneiden lasten sijoittuminen päivystyksessä paariodotus-tiloihin, joissa on valtaosin aikuisia potilaita ja oma sänky on erotettu muista vain verholla. Nuorilla ei ole yksityisyyttä ja he myös altistuvat muiden potilaiden hoitoon liittyville toimenpiteille ja keskusteluille. Osalla nuorista ei ole vanhempia mukanaan odottamassa heidän kanssaan, jolloin tilanne on todennäköisesti pelottava. Tähän täytyy kiinnittää mahdollisuuksien mukaan huomiota potilaiden sijoittelussa. Sosiaalityöllä tulee olla tila, jossa asiakkaan kanssa voidaan keskustella rauhassa ja tietosuojan vaarantumatta.

7. Kivun lievitys ja palliatiivinen hoito

Laatukriteeri 7 (artikla 24): Oikeus kivun lievitykseen ja palliatiivisen hoitoon

Lastentaudeilla on oma lasten kivun hoitoon erikoistunut työryhmä, joka toimii HUS:n uuden lastensairaalan kanssa samassa kehittämisverkostossa. Ryhmään kuuluu lääkäreitä, sairaanhoitajia, psykologi, kuntoutusohjaaja, lasten fysioterapeutti ja tarvittaessa muita erityistyöntekijöitä.

Päivystyksessä lapsi on vieraassa ympäristössä, jonka ymmärtäminen on haastavaa. Oman autonomian rajoittaminen sekä erityisesti kipu on tutkitusti yksi pelottavimmista ja traumatisoivimmista kokemuksista sairaalassa. Perheen kulttuuritausta ja toiveet hoidon suhteen huomioidaan varmistaen, että lapsi saa tarvitsemansa hoidon.

Lasten ja nuorten kipua arvioidaan systemaattisesti. Heille kerrotaan ikätasonsa mukaisesti tutkimuksista, hoidoista ja mahdollisesta kivusta. Lapset saavat osallistua ja päättää henkilökunnan kanssa erilaisista lääkkeellisistä ja ei-lääkkeellisistä kivunhallintamenetelmistä.

Kivun kokemisesta kysytään lapsilta systemaattisesti kehitystason mukaisesti ja kysymykseen kuuluu myös arvio kivunhallinnan onnistumisesta.

Parantumattomasti sairaiden lasten hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä lasten ja vanhempien kanssa. Lapsille tehdään suunnitelma hoidon yksilöllisistä tavoitteista ja sen mahdollisista rajoitteista. Hoitosuunnitelma arvioidaan säännöllisesti. Lapsi tai nuori osallistuu suunnitelman laatimiseen. Suunnitelmat kirjataan potilastietojärjestelmään.

Toimintatavat lapsen kuoleman lähestyessä selvitetään koko perheelle mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Lapsen hoito pyritään toteuttamaan kotona ja kuolema kotona mahdollistetaan. Kivun hoito toteutetaan mahdollisimman hyvin. Oireenmukaisen eli palliatiivisen hoidon onnistumista arvioidaan aina sekä hoidon aikana että hoidon jälkeen.

Perheille on aina nimetty yhteyshenkilöitä lastentaudeilta tai lastenneurologialta ja kotisairaanhoidosta.

Lasten päivystyksessä kivunhoito on keskeinen osa toimintaa. Lapsen kipua arvioidaan systemaattisesti ja siihen puututaan aktiivisesti sekä lääkkeellisesti että ei-lääkkeellisesti. Palliatiivinen hoito on järjestetty moniammatillisesti ja perheen tarpeiden mukaisesti lapsi yksilöllisesti huomioiden.