



# Huoltajille tulee mahdollisuus asioida kaikkien alaikäisten lastensa puolesta Omakannassa

Miten toimia, kun toisen puolesta asiointi Omakannassa laajenee yli 10-vuotiaiden lasten vanhempiin asteittain vuodesta 2020?

**A**steittain vuodesta 2020 alkaen huoltajille tulee mahdollisuus asioida kaikkien alaikäisten lastensa puolesta Omakannassa. Muutos helpottaa huoltajien asiointia lapsensa puolesta, mutta ammattilaisia se haastaa uusiin kirjaamiskäytäntöihin alaikäisten kanssa, koska päätöskykyinen alaikäinen voi päättää myös huoltajien tiedonsaannista.

Vastedes huoltajat näkevät alaikäisen lapsensa tiedot Omakannasta ilman ikärajaa, edellyttäen, että jo päätöskykyiset lapset ovat sen sallineet. Lisäksi he voivat Omakannassa jättää uusimispyyntöjä lapsen reseptistä ja antaa suostumuksen terveystietojen tarkasteluun hoitotilanteessa. Puolesta-asioinnin laajentuminen alle 10-vuotiaista kaikkiin alaikäisiin edellyttää sitä, että ammattilaiset kirjaavat potilastietojärjestelmiin, voiko alaikäisen tietoja luovuttaa huoltajille.

## **Alaikäisen päätöskyky ja tahto vaikuttavat tietojen antamiseen huoltajille**

Alaikäisen asemasta ja huoltajien tiedonsaantioikeudesta on säädetty potilas-

laissa jo vuonna 1992. Alaikäistä hoidetaan yhteisymmärryksessä huoltajien kanssa siihen asti, kunnes hän kykenee itse päättämään hoidostaan.

Kun terveydenhuollon ammattilainen arvioi lapsen tai nuoren kykeneväksi käyttämään itsemääräämisoikeuttaan, alaikäinen saa päättää myös yhteydenotosta ja tietojen antamisesta huoltajilleen. Päätöskykyisen alaikäisen tietojen antamista huoltajille ei automaattisesti kielletä, vaan lapselta tai nuorelta kysytään, miten hän haluaa toimittavan.

## **Terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi alaikäisen kyvyn päättää hoidostaan**

Alaikäinen voi päättää hoidostaan silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi, että hän ikänsä ja kehitystasonsa perusteella on kykenevä asian vaatimaan päätöksentekoon. Laki ei tunne mitään päätöskykyisyyden ikärajaa, vaan ammattilainen tekee arvion aina tapauskohtaisesti.

Yksin vastaanotolle tulevan lapsen tai nuoren päätöskykyä tulee arvioida aina. Monet lapset ja nuoret asioivat terveydenhuollossa yhdessä vanhemman kanssa, mutta silloinkin alaikäinen voi

siihen kyetessään päättää itse hoidostaan ja myös tietojensa luovuttamisesta toiselle, ei paikalla olevalle, huoltajalleen.

Itsenäiseen päätöksentekoon vaadittava kypsyysarvio ei ole objektiivinen arvio lapsen kognitiivisesta tasosta. Arvio on vaikutelma, joka syntyy keskustelussa ja vuorovaikutuksessa. Siksi se on dynaaminen ja elävä, ja voi muuttua asian edetessä. Arvion tekemiseen tarvittava vuoropuhelu on ammattilaisen vastuulla.

Terveydenhuollon ammattilaisilla on myös velvollisuus informoida alaikäistä hänen oikeuksistaan. Usein lapset ja nuoret tarvitsevat tietoa myös siitä, mitä potilasasiakirjat ovat, mitä niihin kirjataan ja miten hän itse voi niitä nähdä.

## **Päätöskyky kirjataan rakenteisesti jokaisella käynnillä**

Jatkossa arvio alaikäisen päätöskyvystä ja päätöskykyisen alaikäisen tahto tietojen luovuttamisesta huoltajille kirjataan potilastietojärjestelmään jokaisen reseptin ja käynnin tai hoitojakson yhteyteen. Sähköiset asiointipalvelut, kuten Omakanta, päättelevät tämän tiedon perusteella, mitkä alaikäisen hoitotiedoista

voidaan huoltajille palvelussa näyttää.

Kirjaus potilasasiakirjoihin ja resepteihin tehdään rakenteisesti valitsemalla seuraavista vaihtoehdoista sopiva:

- ei päätöskykyinen alaikäinen, tiedot luovutetaan huoltajille
- päätöskykyinen alaikäinen, sallii tietojensa luovutuksen huoltajille
- päätöskykyinen alaikäinen, kieltää tietojensa luovutuksen huoltajille
- päätöskykyä ei voida arvioida

Alle 12-vuotiaiden kohdalla rakenteisen kirjauksen oletusarvona on: ”Ei päätöskykyinen alaikäinen, tiedot luovutetaan huoltajille”. Oletusarvo tulee muuttaa tarvittaessa, jolloin valitaan yllä olevista vaihtoehdoista alaikäisen päätöskykyä ja tahtoa vastaava rakenne. Tekninen ratkaisu ei ole päätöskyvyn ikäraja, vaan myös alle 12-vuotiailla asia arvioidaan tapauskohtaisesti. Tekninen ratkaisu on rakennettu sujuvoittamaan kirjaamista ja välttämään joka kerta tehtävä pakollinen kannanotto päätöskykyyn esimerkiksi lastenneuvolakäynneillä.

12–17-vuotiaiden kohdalla reseptien laatiminen ja uusiminen sekä käynnin potilastietojen tallentaminen edellyttävät aktiivisesti jonkin vaihtoehdon valitsemista.

Kun ammattilainen arvioi, että vastaanotolla yksin oleva alaikäinen ei kykene hoitamaan asiaansa, tulee hänen tehdä merkintä siitä, miten ja keneen huoltajaan on asiasta oltu yhteydessä. Päätöskykyisen alaikäisen kohdalla arvion perusteet on kirjattava potilasasiakirjoihin.

### Rakenteinen kirjaus vaikuttaa tietojen näkymiseen huoltajille

Käyntiin kirjattu tieto alaikäisen päätöskyvystä ja päätöskykyisen alaikäisen tahdosta luovuttaa tietoja huoltajilleen vaikuttaa kaikkiin käynnin aikana tehtyjen kirjausten, tilattujen tutkimusten ja tehtyjen läheteiden näkymiseen Omakannassa huoltajille. Resepteille tieto pitää kirjata erikseen, koska käynnin aikana voidaan tehdä tai uusia useampia reseptejä ja alaikäisellä saattaa olla tarve kieltää niistä vain osa. Tehtyä kirjausta voi-

daan päätöskykyisen alaikäisen toiveesta jälkikäteen muuttaa samassa terveydenhuollon yksikössä.

Osastohoidon aikana alaikäisen päätöskyky ja päätöskykyisen tahto tietojen luovuttamisesta huoltajille kirjataan vain kerran. Merkintä vaikuttaa koko osastohoitojakson aikana tehtyjen kirjausten ja muiden merkintöjen näkymiseen. Jos osastojakson aikana tulee tarve estää tietojen näkyminen huoltajalta vain joidenkin merkintöjen kohdalla, käytetään viivästytoimintoa, jolloin tieto ei näy Omakannassa alaikäisellekään.

Kieltoa tai suostumusta ei ole mahdollista kirjata koskemaan vain toista huoltajaa, joten esimerkiksi kiellossa tietojen näkyminen estyy aina molemmilta huoltajilta. Alaikäinen pääsee kuitenkin itse lukemaan kaikkia tietojaan Omakannasta, vaikka hän olisi osan käynneistä tai resepteistä kieltänyt huoltajaltaan.

Potilaskertomusjärjestelmä näyttää terveydenhuollon ammattilaisille alaikäisen aikaisempiin käynteihin ja resepteihin tehty luovutuskiellot huoltajille. Kun kieltotieto näkyy, pystyy myös seuraavilla yhdessä vanhempien kanssa toteutuvilla vastaanotoilla ottamaan huomioon sopivat keskusteluaiheet.

Samaa kirjattua tietoa alaikäisen päätöskyvystä ja päätöskykyisen tahdosta tietojen luovuttamisesta huoltajille hyödynnetään, jos tietoja luovutetaan huoltajille terveydenhuollosta paperimuodossa. Entistä täsmällisempi kirjaaminen tuo suuren avun nykytilanteeseen, jossa päätöskyvyn arvioinnin tulos on usein luettavissa vain välillisesti ammattihenkilön toiminnasta ja tahtoa tietojen luovuttamiseen joudutaan joskus tarkistamaan alaikäiseltä jälkikäteen, kun huoltaja pyytää potilaskertomustietoja.

### Toimintamalli tulee käyttöön vaiheittain

Alaikäisen päätöskykyä tai päätöskykyisen alaikäisen tahtoa tietojen luovuttamisesta huoltajille ei ole vielä tällä hetkellä mahdollista kirjata potilastietojärjestelmään sellaisessa muodossa, että

## LISÄTIETOA

THL. Tiedote 11.12.2019. <https://thl.fi/-/huoltajavoivat-jatkossa-asioida-alaikaisten-lastensa-puolesta-omakannassa>

THL. Alaikäinen ja Kanta-palvelut – toimintamalli terveydenhuoltoon ja apteekkeille: <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/TAPAJULK>

Kela 15.1.2020. [https://www.kanta.fi/fi/ammattilaiset/tiedote/-/asset\\_publisher/HFU2lnkQbmnX/content/yli-10-vuotiaiden-puolesta-asioiden-tulossa-omakantaan-edellyttaa-merkittavia-muutoksia-terveydenhuollossa](https://www.kanta.fi/fi/ammattilaiset/tiedote/-/asset_publisher/HFU2lnkQbmnX/content/yli-10-vuotiaiden-puolesta-asioiden-tulossa-omakantaan-edellyttaa-merkittavia-muutoksia-terveydenhuollossa)

THL. Alaikäisen itsenäisen päätöskyvyn arviointi terveydenhuollossa. <https://thl.fi/web/lapset-nooret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/alaikaisten-itsenaisen-paatoskyvyn-arviointi-terveydenhuollossa>

Utvärdering av en minderårigs beslutsförmåga inom hälso- och sjukvården <https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/basservice/elevvard/utvardering-av-en-minderarigs-beslutsformagan-inom-halso-och-sjukvarden>

Asiointi Omakannassa alaikäisen puolesta. <https://www.kanta.fi/alaikaisten-puolesta-asiointi>

THL. Alaikäisen puolesta asiointiin koulutus. <https://thl.fi/fi/ajankohtaista/tapahtumat/tapahtumakalenteri>

Omakanta voisi sitä hyödyntää. Kirjaamistavan muutos edellyttää muutoksia potilastietojärjestelmiin ja tapahtuu vaiheittain tästä vuodesta alkaen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjeistaa terveydenhuollon ammattihenkilöitä toimintatavan ja kirjaamiskäytäntöjen muutoksessa. Terveydenhuollon ammattihenkilöille on laadittu tukimateriaalia alaikäisen päätöskyvyn arviointiin ja keväällä järjestetään koko päivän koulutusseminaari. ●

**MARKE HIETANEN-PELTOLA**  
LT, ylilääkäri  
THL

**OUTI LEHTOKARI**  
erityisasiantuntija  
Kela

### SIDONNAISUUDET

Marke Hietanen-Peltola ja Outi Lehtokari:  
Ei sidonnaisuuksia.



Vastaus

Kysymys  
sivulla 976

## Lisätietoa koronaviruksen levinneisyydestä Suomessa

**Vastaus:** Kaikki vaihtoehdot lisäisivät tietoa koronaviruksen esiintymisestä väestössä, mutta käsitykseni mukaan nopeimmin tarkimman kuvan antaisi vaihtoehto C: lasketaan, kuinka suuri osa tällä hetkellä sairaalahoitoa tarvitsevista on aiemmin ohjattu kotikaranteeniin positiivisen testituloksen vuoksi ja kuinka suuri osa on ajautunut sairaalahoitoon ilman aiempaa koronadiagnoosia.

Tämä olisi myös toteutettavissa ilman lisäresursointia ja päivitettävissä tiheästi tilanteen kehittyessä.

Käydään läpi vaihtoehtojen etuja ja haasteita:

A) Kaikkien hengitystieoireisten testaaminen antaisi tarkan kuvan siitä, kuinka suuri osa hengitystieinfektioista on koronaviruksen aiheuttamia, mutta jäisimme edelleen vaille tietoa, kuinka paljon on oireettomia tai hyvin lieväoireisia (ilmeisesti tartuttavia) taudinkantajia.

B) Tuhannen henkilön satunnaisotannan saaminen väestötasolla edus-

tavaksi on hankalaa. Olisi kyettävä tasapainottamaan valtava määrä demografisia ja maantieteellisiä muuttujia. Mikäli esitetty arvio todellisten tartuntojen kymmenkertaisesta määrästä varmistettuihin verrattuna pitäisi paikkaansa, odotus olisi, että tuhannen suomalaisen otoksessa olisi vain 2–3 tartuntaa (13 000 tartuntaa 5,5 miljoonaa suomalaista kohden eli 2,4 tartuntaa tuhatta testattua kohden). Tuhannen testatun otoksesta tehtyihin päätelmiin jäisi siis valtava sattuman tuoma epävarmuus.

C) Voinemme olettaa, että positiivisen testituloksen jälkeen kotikaranteeniin ohjattujen taudin pahenemisriski vastaa niiden riskiä, jotka eivät ole hakeutuneet taudin alkuvaiheessa testattavaksi, mutta ovat sitten ”yllättäen” joutuneet sairaalahoitoon vaikeutuneen koronainfektion vuoksi. Laskemalla näiden kahden ryhmän (siis aiemmin testattujen ja testaamattomien) osuudet tällä hetkellä hoidossa olevista voimme arvioida, kuinka paljon väestössä on ”salaa” koronaa sairastavia.

D) Tätä kirjoittaessa (7.4.) THL on aloittamassa vasta-ainemäärityksiä satunnaisväestölle (1). Todennäköisesti väestöstä vasta pieni osuus on taudista parantuneita, ja kuten B-kohdassa, otoksen edustavuus on ratkaisevan tärkeää. Otoskoon täytyy olla riittävän suuri ottaen huomioon, miten suureksi sairastaneiden osuus arvioidaan.

THL kertoo painottavansa otannan aluksi pääkaupunkiseutuun ja työikäiseen väestöön, mutta laajentavansa tutkimusta kevään aikana. Tarkoituksena on saada tutkimukseen mukaan noin 750 henkilöä joka viikko. Tutkimus jatkuu loppuvuoden ajan, joten kuva tulee tarkentumaan pikku hiljaa. Ensimmäisiä tuloksia on odotettavissa huhtikuun loppuun mennessä.

**TIMO MUHONEN**  
timo.muhonen@mediexpert.fi

### KIRJALLISUUTTA

- 1 THL. Tiedote 7.4.2020. <https://thl.fi/fi/-/thl-tutkii-koronaviruksen-leviämistä-vaestossa-vasta-ainetutkimuksella-tutkimukseen-kutsutaan-osallistujia-satunnaisotannalla>