

11 LÄÄKEHOIDON ERITYISTILANTEET

11.1 Varhaiskasvatus

Kun päiväkodissa olevalla lapsella ilmenee lääkettä vaativa sairaus tai päivähoitoon on tulossa säännöllistä lääkettä tarvitseva lapsi, varhaiskasvatuksen johto vastaa siitä, että lääkityksen toteuttamisesta sovitaan asianmukaisesti. Pitkäaikaissairaiden lasten hoidon koordinoitavaksi on terveydenhuollolla. Vanhempien, varhaiskasvatuksen henkilöstön ja lapsen hoidosta vastaavan lääkärin (tai lääkärin valtuuttaman muun terveydenhuollon ammattihenkilön) kanssa sovitut asiat kirjataan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Samalla sovitaan myös siitä, kuka vastaa lapsen lääkityksen toteutuksesta (esim. kuka henkilökunnasta mittaa veren sokerin ja ruoka-annokset ja hoitaa insuliinin annostelun) ja kuka on varahenkilö.

Lapsille ei pääsääntöisesti anneta hoitopäivän aikana muita kuin välttämättömiä lääkkeitä. Varhaiskasvatuksen lääkityssuunnitelmassa on hyvä määritellä, miten lyhytaikainen lääkitys toteutetaan tarvittaessa. Hoidon on huolehdittava myös siitä, että henkilökunta on saanut tarpeenmukaisen perehdytyksen ja mahdollisen lisäkoulutuksen lapsen lääkitykseen. Lääkityssuunnitelmaan on myös kirjattava, miten perhepäivähoidossa varmistetaan lapsen turvallinen lääkitys tilanteissa, joissa siitä vastaava henkilö on tilapäisesti poissa työstä joko sairastumisen tai vuosiloman takia. Pelkän lääkityksen lisäksi henkilöstön on ymmärrettävä lääkityksen merkitys osana hoidon kokonaisuutta (STM, 2012).

Lääkettä koskevat yleiset ohjeet ja periaatteet ovat samat kaikille kunnan varhaiskasvatuksen julkisille ja yksityisille toimintayksiköille. Pääsääntö on, että lääkityksen toteuttaminen on terveydenhuollon ammattihenkilön toimintaa ja että lääkitykseen koulutetun terveydenhuollon ammattihenkilön, kuten lähihoitajan, tulisi toteuttaa lääkärin lapselle määräämä lääkitys.

Varhaiskasvatuksen työntekijä, esimerkiksi lastentarhanopettaja tai perhepäivähoitaja, voi toteuttaa lääkärin lapselle määräämää, luonnollista tietä annettavaa (esim. suun kautta) tai ihon alle pistettävää (esim. insuliini) lääkehoitoa. Tällöin lääkehoidon toteuttaminen perustuu työntekijän suostumukseen, perehdytykseen, lisäkoulutukseen sekä lupaan ja edellä mainittuihin lapsen varhaiskasvatussuunnitelmassa sovittuihin asioihin. Terveysalalle kouluttamattomalla työntekijällä ei ole velvoitetta lääkehoidon toteuttamiseen. Vanhempien tulee saada tietää, kuka lääkehoitoa päivähoitossa toteuttaa.

Vanhemmat tuovat lääkkeitä päivähoitoon annostusohjeineen alkuperäispakkauksessa. Varhaiskasvatuksen henkilökunta antaa lapselle lääkkeen lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan kirjatun sopimuksen mukaisesti tai akuutissa tilanteessa lääkkeen määrääjän (reseptilääke) tai lääkepakkaukseen painetun tai terveydenhuollon ammattilaisen (itsehoitolääke) ohjeen mukaisesti.

Pitkäaikaissairaiden lasten hoidon ohjaukseen ja seurantaan liittyvät käytännön järjestelyt ovat terveydenhuollon tehtäviä. Lääkehoidon osaaminen tulee varmistaa säännöllisesti. Lisäkoulutuksen järjestäjä vastaa lääkehoidon koulutuksen laadusta, laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö näytön vastaanottamisesta ja luvan myöntänyt lääkäri tehtävän edellyttämän osaamisen ja lisäkoulutuksen tason määrittelystä. (STM 2010.)

Jos päiväkodissa on erityisen hoidon ja kasvatuksen tarpeessa olevia lapsia, se on otettava huomioon varhaiskasvatuksen resursoinnissa eli lasten tai hoito- ja kasvatustehtävään osallistuvien henkilöiden lukumäärässä, jollei päiväkodissa ole lasta tai lapsia varten erityistä avustajaa (Päivähoidosta annettu asetus 239/1973, 6 § 3 momentti). Vastaavasti erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi tulee ottaa huomioon myös järjestettäessä lapsen hoito perhepäivähoidossa (asetus 239/1973, 8 § 5 momentti). Tapauskohtaisesti tulee arvioida, onko lääkehoitoa tarvitseva lapsi lain tarkoittama erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi. Esimerkiksi insuliinihoitoa tarvitseva lapsi vaatii varhaiskasvatuksen henkilöstöltä koko hoitopäivän ajan erityistä huomiota ja seurantaa. Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi tulee huomioida esimerkiksi henkilöstömitoituksessa (Päivähoidosta annettu asetus 239/1973, 6 §:n 3 momentti). Erityisesti hoitojärjestelyjä tulee arvioida silloin, kun lapsi tarvitsee vuoro- hoitoa (esim. ilta- ja yöhoito).

Edellä kuvattuja periaatteita noudatetaan esiopetuksessa sekä aamu- ja iltapäivähoidossa.

11.2 Koulut

Koululaisen lääkehoidosta vastaavat vanhemmat ja lapsi itse oman kehitystasonsa mukaisesti. Koulun lääkehoitoon liittyvät toimintamallit kuvataan koulu- ja oppilaitoskohtaisessa oppilas- ja opiskelijahuoltosuunnitelmassa. Osana tätä kokonaisuutta tulee kuvata oppilaan sairauden vaatiman hoidon, erityisruokavalion tai lääkityksen järjestäminen koulussa (OPH:n määräys 4 ja 5/011/2014).

Myös lukiokoulutuksessa (OPH:n määräys 6/011/2014) ja ammatillisessa peruskoulutuksessa sekä ammattiin valmentavassa koulutuksessa (OPH:n määräys 94 ja 101/011/2014) edellä mainitut asiat tulee kuvata osana yksilökohtaisen opiskeluhoillon kokonaisuutta.

Kun koululaisella ilmenee lääkehoitoa vaativa sairaus tai kun kouluun on tulossa säännöllistä lääkehoitoa tarvitseva lapsi, vanhempien on huolehdittava siitä, että lääkehoidon toteuttamisesta sovitaan yhdessä terveys- ja opetustoimen henkilöstön kanssa. Sovittaviin asioihin kuuluvat lääkityksen toteuttaja sekä tämän varahenkilö ja heidän tarvitsemansa perehdytys, erityistilanteisiin varautuminen, ensiapukäytännöt sekä työnjako ja vastuut koulun toimijoiden, vanhempien ja lapsen kesken. Asioista tehdään kirjallinen suunnitelma, ja tieto suunnitelman laatimisesta kirjataan myös oppilaan henkilökohtaiseen hyvinvointisuunnitelmaan (STM 2004 Kouluterveydenhuollon laatusuositus). Vanhemmat toimittavat koululle selkeät, yksinkertaiset ohjeet lääkeannoksista ja muista tarvittavista toimenpiteistä (esim. ravitsemusohjeet) sekä niiden mahdollisesta vaikutuksesta hoitoon. Lapsen turvallisen lääkehoidon kannalta on olennaista, että opetuksen järjestäjä saa salassapitosäännösten estämättä tiedot lapsen sairaudesta ja sen vaatimista toimenpiteistä vanhempien, erikoissairaanhoidon ja kouluterveydenhuollon kautta. (Perusopetuslaki 41 §.)

Opetustoimen lainsäädäntö ei määrittele työntekijöiden lääkehoitoon osallistumista, eikä työntekijöitä siten voida tehtävään velvoittaa. Lääkehoitoon kouluttamaton henkilö voi toteuttaa lääkärin oppilaalle määräämää, luonnollista tietä annettavaa tai ihon alle pistettävää lääkehoitoa. Tällöin lääkehoidon toteuttaminen perustuu työntekijän suostumukseen, perehdytykseen, lisäkoulutukseen sekä lääkärin antamaan lupaan. Silloin kun lääkitseminen on työnantajan hyväksymää toimintaa, siihen liittyvä vastuu ja mahdolliset vahingonkorvauskysymykset ratkaistaan samoin periaattein kuin koulutyössä yleensäkin. Potilasvahinkovakuutus koskee vain kouluterveydenhuollon ammattihenkilön toimintaa.

Oppilaan on voitava päästä koulupäivän aikana kouluterveydenhoitajan vastaanotolle kiireellisessä tilanteessa ilman ajanvarausta (Oppilas- ja opiskelijaterveydenhuoltolaki 17§). Kunnan järjestämässä tai hankkimassa koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminnassa tulee tukea lapsen turvallisen lääkehoidon toteutumista (Perusopetuslaki 48b §).

11.3 Lastensuojelun sijaishuollon yksiköt

Lastensuojelun sijaishuoltoa järjestetään perhehoitona sijaisperheessä tai laitoshuoltona lastenkodissa, koulukodissa tai muussa lastensuojelulaitoksessa (stm.fi/lastensuojelu). Lapselle tulee tehdä lastensuojelun asiakassuunnitelma yhteistyössä lapsen ja huoltajan sekä tarvittaessa muiden tahojen (lapsen muun laillisen edustajan, vanhemman, muun lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavan taikka lapselle läheisen henkilön sekä lapsen huoltoon keskeisesti osallistuvan tahon) kanssa (Lastensuojelulaki 417/2007, 30 §). Asiakassuunnitelma tarkistetaan säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa.

Perhehoidossa olevan lapsen henkilökohtaiseen asiakassuunnitelmaan kirjataan lapsen tarvitseman tilapäisen tai jatkuvan lääkehoidon toteuttamisen ja seuraamisen edellyttämät toimet ja vastuut. Lapsen sijoittava kunta on vastuussa siitä, että perhehoitopaikassa on turvallisen lääkehoidon kannalta riittävästi osaamista (417/2007, 30§). Lääkehoitosuunnitelma tehdään yhdessä sijaishuoltoyksikön kanssa, ja sitä täydennetään mahdollisten uusien lääkehoitotarpeiden ilmetessä.

Lääkehoitoa toteuttavissa lastensuojelun laitoksissa tulee tehdä lääkkeitä koskeva hoitosuunnitelma muiden sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksien tapaan. Suunnitelmassa keskitytään yksikön toiminnan kannalta keskeisiin asioihin. Lastensuojelun sijaishuollon yksiköissä työskentelee sekä lääkehoitoon koulutettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä että lääkehoitoon kouluttamatonta henkilökuntaa. Tämä tulee huomioida lääkkeitä koskeva hoitosuunnitelma tehtäessä ja kirjata siihen myös, millä tavoin varmistetaan työntekijöiden osaaminen ja toteutetaan lääkehoito turvallisesti.