



RIKSDAGENS JUSTITIEOMBUDSMAN

RIKSDAGENS
JUSTITIEOMBUDSMANS
BERÄTTELSE ÅR
2022

Äldre personers rättigheter

4.13 Äldre personers rättigheter

BJO Maija Sakslin ansvarade för laglighetsövervakningen av ärenden som gäller äldre personer. Huvudföredragande var äldre JO-sekreterare Lotta Hämeen-Anttila. Föredragande var också äldre JO-sekreterare Pia Wirta och Johanna Koli samt under en del av året äldre JO-sekreterare Elina Castrén.

Tryggandet av äldre personers rättigheter ingår i justitieombudsmannens övervakning av att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses. Målet är att främja respekten för äldre personers människovärde samt deras grundläggande fri- och rättigheter och mänskliga rättigheter. Övervakningen av att äldre personers rättigheter tillgodoses är ett av justitieombudsmannens särskilda uppgiftsområden.

Laglighetsövervakningen av äldre personers rättigheter riktar sig till alla förvaltningsområden. Detta avsnitt beskriver justitieombudsmannens verksamhet i ärenden som gäller social- och hälsovården. Ställningstaganden som gäller äldre personers rättigheter beskrivs också bl.a. i avsnitten om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, intressebevakning, polisen och det nationella besöksorganet mot tortyr och omänsklig behandling (Opcat).



4.13.1 SPECIALUPPGIFTER SOM GRUNDAR SIG PÅ INTERNATIONELLA KONVENTIONER

Justitieombudsmannen har specialuppgifter som grundar sig på internationella konventioner och som stöder främjandet och övervakningen av äldre personers rättigheter.

Den internationella konventionen mot tortyr och omänsklig behandling är av stor betydelse med tanke på befogenheter och metoder i samband med inspektioner av boendeenheter och anstalter för minnessjuka eller psykiskt sjuka. Justitieombudsmannen är det nationella besöksorganet som avses i konventionens fakultativa protokoll och som utför inspektioner på sådana platser varifrån en person inte av egen vilja kan avlägsna sig.

I och med att Finland den 10 juni 2016 ratificerade FN:s konvention och fakultativa protokoll om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD) fick justitieombudsmannen ett nytt specialuppdrag. Konventionens tillämpningsområde omfattar även äldre personer som har en sjukdom eller skada som kan hindra dem från att delta i samhället. De ledande principerna i konventionen är diskrimineringsförbud, tillgänglighet och tillgång. Konventionen betonar självbestämmanderätten och möjligheten att delta i beslut som gäller en själv.

Justitieombudsmannen samt Människorättscentret och dess människorättsdelegation utgör tillsammans den nationella mekanismen som avses i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Mekanismen har till uppgift att främja, skydda och övervaka tillgodoseendet av de rättigheter som garanteras i konventionen. I laglighetsövervakningen av äldre personers rättigheter samarbetar man tätt med Människorättscentret och människorättsdelegationens äldresektion.

4.13.2 VERKSAMHETSMILJÖ

De tjänster som äldre personer använder är i synnerhet hemvård, stödtjänster inom hemvården, närståendevård, serviceboende, serviceboende med heldygnsomsorg samt institutionsvård.

Enligt statistik från Institutet för hälsa och välfärd vårdades 4 % av dem som fyllt 65 år, 8 % av dem som fyllt 75 år och 18 % av dem som fyllt 85 år på vanligt serviceboende, serviceboende med heldygnsomsorg och på ålderdomshem i slutet av 2021. Sammanlagt 45 515 personer över 75 år använde dessa tjänster i slutet av 2021.

Antalet kunder inom hemvården var 206 220 år 2021. Nästan 42 miljoner besök gjordes hos hemvårdens kunder. Antalet besök ökade jämfört med i fjol, men antalet kunder minskade. Av hemvårdens kunder hade 72 % fyllt 75 och 39 % 85 år.

4.13.3 LAGLIGHETSÖVERVAKNING

Grundlagens 19 §, tryggar de centrala grundläggande fri- och rättigheterna i fråga om laglighetsövervakningen av äldre personers rättigheter. Enligt den har var och en som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv rätt till oundgänglig försörjning och omsorg. Lagen garanterar var och en rätt till grundläggande försörjning under ålderdomen. Därtill ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa.

Under 2022 fäste BJO igen i flera avgöranden uppmärksamhet vid överdrivna begränsningsåtgärder vid vård av äldre samt vid skyldigheten att trygga nödvändig omsorg för äldre. Det framkom allvarliga brister i kvaliteten på vården och omsorgen. Yrkesutbildade personer inom socialvården identifierar inte alltid vilka äldre personer som är berättigade till särskilt stöd för att få de social- och hälsovårdstjänster de behöver. BJO fäste också uppmärksamhet vid bemötandet av anhöriga till äldre personer.

År 2022 avgjordes 129 klagomål som gällde äldre personers rättigheter och 9 ärenden som undersöktes på eget initiativ. Åtgärdsavgörandenas andel av klagomålen och de egna initiativen inom sakområdet var 29,71 %. Under berättelseåret inkom 109 klagomål som gällde äldre personers rättigheter (120 år 2021). År 2022 avgjordes 31 klagomål om äldre personers rättigheter i anslutning till coronapandemin. År 2021 var motsvarande antal 116.

Egna initiativ i anslutning till övervakningen av äldreomsorgen behandlas i avsnitt 3.8.

4.13.4 INSPEKTIONER

Under berättelseåret genomfördes sju inspektioner vid följande serviceboenden:

- MAINIOKOTI ANDANTE, 3.3.2022, Esbo, serviceboende med heldygnsomsorg, Mehiläinen Oy (1127/2022*)
- TOIVOKOTI, 17.3.2022, Högfors, serviceboende med heldygnsomsorg, Perusturvakuntayhtymä Karviainen (1128/2022*)
- SIMONKYLÄ ÄLDREBOENDE 3, 31.3.2022, serviceboende med heldygnsomsorg, Vanda stad (1129/2022*)
- SIMONKYLÄ ÄLDREBOENDE 3, 5.5.2022, serviceboende med heldygnsomsorg, Vanda stad (2317/2022*)

- MAINIOKOTI JUSSOILA, 24.5.2022, Raumo, serviceboende med heldygnsomsorg, Mehiläinen Oy (2787/2022*)
- MAINIOKOTI TIMANTTI, 23.5.2022, S:t Karins, serviceboende med heldygnsomsorg, Mehiläinen Oy (2788/2022*)
- VALKON HOITOKOTI, 18.8.2022, Lovisa, serviceboende med heldygnsomsorg, Kulta-ajan koti Oy (1130/2022*)

De iakttagelser som gjorts vid inspektionerna i egenskap av nationellt besöksorgan beskrivs i avsnitt 3.5 i denna berättelse och iakttagelserna i samband med övervakning av övervakningen i avsnitt 3.8.

4.13.5 FRAMSTÄLLNINGAR OCH EGNA INITIATIV

Två framställningar om gottgörelse inom sakområdet lades fram under verksamhetsåret. Gottgörelse föreslogs för kränkning av de grundläggande fri- och rättigheterna (rätt till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster samt rättsskydd) och för skyldigheten att trygga tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna. Framställningarna om gottgörelse har sammanställts i avsnitt 3.7.

BJO Sakslin undersökte på eget initiativ sex ärenden som gällde äldre personers rättigheter och som ledde till åtgärder.

TRYGGANDE AV SOCIALSERVICE FÖR ÄLDRE VID STÖRNINGAR

BJO undersökte på eget initiativ hur kommunerna och samkommunerna har säkerställt att äldre personers funktionsförmåga och välbefinnande kan tryggas i störningssituationer. För att utreda ärendet bad BJO regionförvaltningsverken om en utredning i april 2022. Om kommunerna i samband med utredningen upptäckte något missförhållande, ombads de meddela på vilket sätt missförhållandena har åtgärdats eller håller på att åtgärdas.

Utifrån svaren och regionförvaltningsverkens bedömningar är kommunerna i regel väl förberedda på att trygga boendeservicen för äldre samt hemvårdsservicen i störningssituationer. BJO ansåg att det här var positivt. Till följd av utredningen upptäckte vissa kommuner och samkommuner brister i sina planer eller åtgärder, som hade börjat kompletteras och uppdateras. Av en del svar framgick att detaljerade planer eller förberedelser inte hade gjorts på förhand. Det fanns också skillnader i hur kommunerna hade säkerställt privata serviceproducenters funktionsförmåga i en störningssituation.

BJO ansåg att det är viktigt att välfärdsområdena i fortsättningen fäster vikt vid att samordna beredskapsplanerna för olika branscher, privata tjänsteproducenter och eventuella andra aktörer, så att kommuninvånarnas tillgång till nödvändiga tjänster kan tryggas. BJO betonade betydelsen av samarbete mellan olika aktörer och ansåg det viktigt att samarbetet mellan kommunerna, välfärdsområdena och serviceproducenterna stärks genom att man skapar fungerande samarbetsstrukturer. Olika aktörers ansvar och skyldigheter bör vara definierade och aktörerna ska känna till dem. Dessutom ska kommunerna och välfärdsområdena säkerställa att planerna också fungerar i praktiken och att personalen känner till dem.

BJO bad social- och hälsovårdsministeriet säkerställa att alla kommuner och välfärdsområden är tillräckligt förberedda på störningssituationer och undantagsförhållanden samt att deras planer är tillräckligt detaljerade. BJO bad ministeriet att senast den 31 maj 2023 meddela vilka åtgärder beslutet har föranlett (2463/2022*).

UNDBIKANDE AV BEGRÄNSNINGSÅTGÄRDER VID VÅRD AV ÄLDRE

BJO avgjorde flera klagomål om omänsklig behandling av äldre samt användning av kraftiga begränsningsåtgärder vid fysisk smärta eller vård i livets slutskede eller efter en operation. Samma allvarliga missförhållanden upprepas i klagomålen.

Bakgrunden till ett felaktigt förfarande är ofta att personalen inte vet hur man ska gå till väga i dessa situationer. På basis av klagomålen beslöt BJO att på eget initiativ utreda om det för närvarande finns nödvändig information om undvikande av begränsningsåtgärder i vården av äldre och på vilket sätt man har sett till att informationen är tillgänglig för yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården.

Enligt den erhållna utredningen har olika åtgärder vidtagits, men åtgärderna är ännu inte tillräckliga.

Valvira bedömer att rutinerna vid fysiska begränsningsåtgärder är rätt etablerade i boendeenheter för äldre personer. Iakttagelserna vid de inspektioner som BJO förordnat visar dock att även etablerad praxis kan strida mot både lagen, människorättskonventionerna och de yrkesetiska principerna.

Anvisningarna sätter fokus på användningen av begränsningsåtgärder. Däremot saknas det oftast tydliga och enkla anvisningar för förebyggande av situationer där behov av begränsningsåtgärder uppstår, och därmed saknas kompetens.

BJO bad att utarbetandet av tydliga riksomfattande anvisningar och utbildningsmaterial påskyndas (3014/2022*).

Klagomålsavgöranden i frågan

Undvikande av fysiska begränsande åtgärder mot en äldre patient med akut förvirring (delirium) har behandlats bl.a. i ärendet 3115/2020* (personalbrist som grund för fastspänning).

Riksdagens biträdande justitieombudsmans avgörande och stadens åtgärder har behandlats i social- och hälsovårdsnämnden samt i Handikapprådet 13.4.2022 och Äldrerådet 20.4.2022.

I ärende 7866/2020* hade en klagande med synskada vårdats på sjukhus mot sin egen vilja. Orsaken var att man på så sätt kunde ordna tjänster enligt den klagandes önskemål. Socialväsendet hade känt till servicebehovet redan före undersökningsperioden på sjukhuset.

Med anledning av riksdagens justitieombudsmans beslut har stadssjukhuset utvärderat och sett över sina handlingsätt. Verksamheten har formats om så att utvärderingsperioderna i huvudsak görs under dagsbesök. De mest krävande utvärderingarna kan ta 3 dygn. Personalen har fått anvisningar om hur viktigt det är att beakta patientens önskemål och åsikter på det sätt som lagen och god yrkespraxis kräver. Staden bedömde att hälften av sjukhusperiodens klientavgift är en skälig gottgörelse.

I ärende 8165/2020* meddelade kommunen att man har kommit överens med personalen om begränsningar i självbestämmanderätten och om ändamålsenliga anteckningar. Begränsningsåtgärderna har beaktats och tydliga anvisningar har antecknats i planen för egenkontroll. Tillsammans med läkarna har man gått igenom bedömningen av behovet av att begränsa självbestämmanderätten för en viss tid, samt grunderna för anteckningar.

BEGRÄNSNINGAR SOM GÄLLER BOENDE SAMT FÖRHINDRANDE AV ATT BEGRÄNSNINGAR ANVÄNDS

En situation där rörelsefriheten för en person som ännu kan gå begränsades under en stor del av dygnet var enligt BJO problematisk. Iakttagelser vid tidigare inspektioner gav vid handen att begränsningsåtgärderna, som kraftigt begränsar de boendes grundläggande fri- och rättigheter, ansågs vara sedvanliga, nödvändiga vårdåtgärder. Personalbrist berättigar inte till begränsande åtgärder.

BJO ansåg det vara särskilt klandervärt att samma brister ingick i de rutiner och anteckningar vid enheten som BJO redan tagit ställning till i inspektionsprotokollet. Enligt 2 § 3 mom. i grundlagen ska lagen noggrant iaktas i all offentlig verksamhet. Med tanke på både de boendes och personalens rättsskydd är det oerhört viktigt att anteckningarna om begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna görs tillräckligt noggrant och att de omständigheter som beaktats i beslutsfattandet framgår av anteckningarna. Förfarandet var såtillvida felaktigt att man inte i tillräcklig utsträckning hade fäst uppmärksamhet vid den boendes vilja när man använde begränsningsåtgärder. Behovet av begränsningar och andra möjliga metoder ska bedömas före beslutsfattandet, samt därefter kontinuerligt och regelbundet. Denna bedömning ska kunna bekräftas i anteckningarna om den boende.

Den boendes rehabilitering och upprätthållande av dennas funktionsförmåga har inte skötts på behörigt sätt. Den boende har inte fått vård och gott bemötande enligt sitt individuella behov i enlighet med 3 § i patientlagen. BJO gav Mellersta Nylands samkommun för social- och hälsovård en anmärkning med tanke på framtiden (3187/2020*).

PERSONALENS ANMÄLNINGSSKYLDIGHET

Arbetstagarnas anmälningsskyldighet enligt socialvårdslagen förlorar sin betydelse om de inte identifierar dåligt bemötande eller kan agera om de upptäcker missförhållanden eller uppenbara risker för sådana. BJO betonade att missförhållanden eller risk för sådana för det kan framgå på många olika sätt. Missförhållanden kan också bero på enhetens verksamhetskultur eller arbetssätt, eller på otillräcklig personalmängd.

Det är viktigt att verksamhetsenhetens ledning i sina anvisningar också tydligt betonar att det aldrig är tillåtet att behandla en boende dåligt och att man alltid ingriper i dylika situationer. BJO uppmuntrade seniorcentret att införa förbud mot dålig behandling i planen för egenkontroll.

I punkterna om anmälningsskyldighet i planen för egenkontroll användes oftast uttrycket "missförhållande". Till följd av detta hade den uppenbara risken för ett missförhållande så som föreskrivs i lagen utelämnats på flera ställen. Av anvisningen i planen för egenkontroll framgick till exempel inte att även en uppenbar risk för ett missförhållande kan anmälas trots sekretessbestämmelserna.

Planen för egenkontroll tog endast upp skyldigheten att anmäla sådana missförhållanden eller risk för missförhållanden som arbetstagarna observerat. Enligt socialvårdslagen gäller anmälningsskyldigheten också situationer där arbetstagaren på annat sätt än utifrån sin egen observation får kännedom om ett missförhållande eller en uppenbar risk för ett missförhållande. Information om ett eventuellt missförhållande eller en uppenbar risk för ett sådant kan komma till arbetstagarens kännedom till exempel på basis av vad en person som bor på en boendeenhet inom socialvården berättar.

BJO anser att det ur de anställdas synvinkel är motiverat att även beskrivningen av motåtgärderna eller utarbetandet av anvisningar för förfarandet när det gäller eventuella förbjudna motåtgärder konkretiseras med exempel och anvisningar.

Det vore viktigt att introduktionsprogrammen för både långvariga och kortvariga arbetstagare skulle ha en egen punkt om skyldigheten att anmäla missförhållanden eller risk för missförhållanden. BJO rekommenderar att en sådan punkt införs introduktionsprogrammet (2487/2020*).

FÖLJESLAGARES MÖJLIGHET ATT NÄRVARA VID LÄKARBESÖK

BJO utredde på eget initiativ ett fall som rapporterats i medier där en 80-årig patient hade förts till universitetssjukhusets samjour på grund av förändring i talförmågan. Patientens följeslagare tilläts inte närvara vid läkarmottagningen för att berätta om patientens tillstånd. Patienten skickades hem och läkaren uppmanade följeslagaren att boka en tid för minnesundersökning. Följande dag kom patienten tillbaka till jouden. Patienten togs in på avdelningen där man konstaterade att hen hade en hjärninfarkt.

BJO anser att nekande av en följeslagares närvaro vid läkarmottagningen kan bli problematisk med tanke på de grundläggande fri- och rättigheterna om förbudet ingriper i den personliga friheten, självbestämmanderätten eller skyddet för privat- och familjelivet som tryggas i grundlagen, eller om förfarandet äventyrar patientens rätt till tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster eller till skydd för liv och hälsa.

En äldre patient eller en patient med minnessjukdom kan ha svårt att beskriva sina symtom och att uppges information som är viktig för vården. Om en anhörig eller annan närstående person som följer patienten till en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården förbjuds att närvara vid läkarmottagningen, finns det risk för att patientens individuella behov inte beaktas och att patientens rätt till god vård inte tillgodoses på det sätt som föreskrivs i patientlagen. En anhörigs eller närståendes närvaro kan också vara nödvändig för att hjälpa patienten att förstå olika vårdalternativ och ge sitt på vetenskap baserade samtycke.

Enligt den erhållna utredningen är det möjligt för en anhörig att närvara vid läkarmottagningen i alla sådana situationer där det är nödvändigt med tanke på patientens tillstånd. Detta framgick dock inte av anvisningen för samjour. BJO ansåg att anvisningen bör kompletteras så att den överensstämmer med lagstiftningen i ärendet. Det bör också säkerställas att personalen vid samjouren känner till lagstiftningen och anvisningarna.

Av den erhållna utredningen framgick inte att åtgärder för egenkontroll på sjukhuset skulle ha vidtagits till följd av nyhetsrapporteringen om samjourens förfarande, som eventuellt stred mot anvisningarna eller var felaktigt. BJO ansåg att regleringen av kvaliteten och säkerheten när det gäller hälso- och sjukvårdens verksamhet samt patientens rätt till god hälso- och sjukvård förutsätter att information om eventuella patientsäkerhetsrisker, som bland annat förmedlas via medierna, behandlas på behörigt sätt (4100/2021).

4.13.6 UTLÅTANDEN

BJO gav social- och hälsovårdsministeriet ett utlåtande (6188/2022) om utkastet till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av ikraftträdandebestämmelsen i lagen om ändring av äldreomsorgslagen.

BJO gav riksdagens social- och hälsovårdsutskott ett utlåtande (822/2022) om regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av socialvårdslagen och lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga samt om lagen om social- och hälsovårdstjänster för äldre (RP 231/2021 rd).

4.13.7 ÖVRIGA AVGÖRANDE

BEHANDLING AV EN ÄLDRE KLIENT SOM BEHÖVER SÄRSKILT STÖD

Enligt äldreomsorgslagen ansvarar kommunen för att en sådan plan som avses i 7 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården utarbetas för en äldre person. Planen ska utarbetas utan ogrundat dröjsmål efter det att den äldre personens servicebehov har utretts, om det inte är fråga om tillfällig rådgivning och handledning eller om det inte i övrigt är uppenbart onödigt att utarbeta en plan. BJO konstaterade att det av den erhållna utredningen inte framgår några grunder för att planen inte skulle ha behövt utarbetats eller uppdaterats efter att klientens servicebehov hade utretts. Enligt äldreomsorgslagen ska planen alltid ses över utan ogrundat dröjsmål när det sker sådana väsentliga förändringar i den äldre personens funktionsförmåga som påverkar hans eller hennes servicebehov.

I planen ska också antecknas klientens och arbetstagarens eventuella avvikande åsikter om servicebehovet, uppgifter om de samarbetspartner inom olika områden som genomför klientens service samt ansvarsfördelningen mellan dem. Klienten hade på grund av psykisk sjukdom haft särskilda svårigheter att ansöka om och få den socialservice hen behövde. Eftersom klienten som behövde särskilt stöd hade en annan syn på servicebehovet än den yrkesutbildade personen, skulle situationen ha krävt en uppföljning. Samkommunen hade förfarit felaktigt eftersom man inte aktivt följt upp klientens situation och klienten inte hade erbjudits besökstider, och eftersom man inte ens hade hållit regelbunden telefonkontakt med klienten efter bedömningen av servicebehovet 2019.

Utgångspunkten är att det är frivilligt att ta emot socialservice. Socialvårdsmyndigheterna har dock handlingsskyldighet om det finns risk för att klientens nödvändiga omsorg inte tryggas. Om klienten har särskilda svårigheter att ta emot den hjälp som erbjuds, ska myndigheterna beakta detta i sin verksamhet. En klient som behöver särskilt stöd behöver sannolikt mer tid än normalt för att anpassa sig till förändringar i servicen.

Enligt äldreomsorgslagen ska kommunen i första hand ge äldre personer långvarig vård och omsorg som stöder ett värdigt liv med hjälp av öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården som ges i den äldre personens hem och med övriga öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården. Dessa tjänster ska till innehåll och omfattning anpassas efter den äldre personens servicebehov vid respektive tillfälle. För att undvika onödiga förändringar är det särskilt viktigt att det från början finns tillräcklig sakkunskap för att bedöma servicebehovet och att det reserveras tillräckligt med tid för att utreda klientens åsikt (6600/2021*).

ORDNANDE AV STÄDTJÄNSTER

Kommunerna har en lagstadgad skyldighet att ordna hemvård, i vilken det bland annat ingår stödtjänster inom hemservicen, dvs. även städtjänster. Städtjänsterna kan också ingå i serviceboendet enligt lagstiftningen om service för personer med funktionsnedsättning.

BJO konstaterade att en välfärdssamkommun hade agerat felaktigt när man hänvisat klienten att köpa avgiftsbelagd städservice. Det hade varit nödvändigt att städa bostaden för att trygga både klientens fysiska och psykiska välbefinnande. Den avgift som tagits ut för tjänsten kan för sin del ha äventyrat kundens tillgång till tillräcklig näring. Det hade inte heller varit lämpligt att minska antalet städningar av ekonomiska skäl. Däremot kunde det ha varit motiverat att minska städtjänsterna på grund av klientens rehabilitering eller för att främja den.

Eftersom städservicen beviljades som service enligt socialvårdslagen skulle det ha varit möjligt att i den här situationen fatta beslut om efterskänkande av avgiften med stöd av 11 § i klientavgiftslagen. Om servicen hade beviljats som service för personer med funktionsnedsättning hade man inte behövt fatta ett separat beslut om avgiftsfrihet (6600/2021*).

BEAKTANDE AV EN ANHÖRIGS SPRÅK

Om klienten på grund av sjukdom eller av någon annan motsvarande orsak inte själv kan delta i och påverka planeringen och genomförandet av sin service, ska klientens vilja utredas i samarbete med klientens anhöriga, närstående eller lagliga företrädare. Då är myndigheten skyldig att ge anhöriga, närstående eller lagliga företrädare sådana uppgifter som väsentligt påverkar klientens vård och omsorg och som behövs för att utreda klientens vilja och behov av socialvård. Utan dessa uppgifter har en anhörig, närstående eller laglig företrädare inte tillräckliga förutsättningar att bedöma hur klientens vilja och intresse tillgodoses när beslut som gäller socialvården fattas. I dessa situationer bör språket som de anhöriga, närstående och eventuella lagliga företrädare talar beaktas, så att man kan utreda vilka önskemål och åsikter personen som får socialvårdstjänster har, och på så sätt tillgodose personens självbestämmanderätt (3877/2021).

KRÄNKNING AV PRIVATLIVET

BJO konstaterade att möten mellan en mamma och dotter de facto hade begränsats kraftigt genom att välja en boningsort åt klienten långt från de närmast anhöriga. BJO anser att ärendet ska bedömas både med tanke på grundlagen och Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.

Enligt BJO var det oundvikliga intrycket att kontakten med dottern och barnbarnen inte hade getts någon betydelse när den bästa boningsorten bedömdes. Detta leder tanken till att man anser att det är mindre viktigt för en person med kronisk psykisk sjukdom att få träffa sin dotter och sina barnbarn än för andra personer. En sådan inställning skulle vara diskriminerande och kränka klientens jämlikhet.

Enligt Europakonventionen får myndigheterna inte ingripa i utövandet av rätten till privatliv och familjeliv, utom när lagen tillåter det och det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt bland annat för att trygga den nationella och allmänna säkerheten eller andra personers rättigheter och friheter (1942/2021*).

UTSEENDE AV EGEN KONTAKTPERSON

Utgångspunkten för lagstiftningen är att alla klienter har rätt att få en egen kontaktperson. En egen kontaktperson ska alltid utses, såvida det inte är fråga om ett tillfälligt hjälpbehov eller om en ansvarig arbetstagare har utsetts för klienten med stöd av någon annan lag. Det är inte lagenligt att låta bli att utse en egen kontaktperson för klienter med minnessjukdom, som är i särskilt utsatt ställning. En aktiv anhörig eller förordnande av en intressebevakare fråntar inte behovet av att utse en egen kontaktperson. Det välfärdsområde, tidigare den kommun, som ansvarar för att ordna servicen ansvarar för att klientens servicebehov bedöms och för att tjänsterna ordnas enligt den här bedömningen. Den egna kontaktpersonen har till uppgift att följa upp förändringar i klientens servicebehov och att säkerställa att tjänsterna motsvarar klientens förändrade behov (8834/2021*).

Tidigare har avsaknaden av en egen kontaktperson behandlats bl.a. i ärende 5463/2020*. Under coronapandemin syntes avsaknaden av en egen kontaktperson så att de anhöriga upplevde sig vara ensamma i en situation där serviceboendeenhetens verksamhet i enskilda situationer har varit lagstridig och/eller det har varit svårare än normalt att övervaka kvaliteten på den vård och omsorg som en närstående får.

Uppgifterna för den egna kontaktpersonen preciserades i äldreomsorgslagen.

RESPEKTERANDE AV KLIENTENS SJÄLBBESTÄMMANDERÄTT VID PALLIATIV VÅRD

Så länge en person kan fatta beslut och uttrycka sin egen vilja, binder det livstestamente som personen tidigare gjort inte personens eget beslutsfattande. På motsvarande sätt, om man bedömer att patienten fortfarande själv kan fatta beslut om sin vård, behöver patientens lagliga företrädare, en nära anhörig eller någon annan närstående person inte höras i enlighet med patientlagen för att utreda hurdan vård som bäst motsvarar patientens vilja. Då behövs inte heller tillstånd av en nära anhörig för att fatta vårdbeslut i enlighet med patientlagen.

Den klagande var av annan åsikt än läkaren och bedömde att hens far inte längre kunde uttrycka sin egen vilja för hälso- och sjukvårdspersonalen. Enligt BJO agerade den regionala hälsovårdscentralen i den här konfliktsituationen enligt den klagandes fars bästa genom att fortsätta vården på vårdavdelningen.

BJO anser att det dock skulle ha varit möjligt att agera på annat sätt om den klagandes fars tidigare önskemål hade beaktats på förhand när hans tjänster planerades. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i samband med den bedömning som krävs för både brådskande och icke-brådskande vård bedöma om patienten har ett uppenbart behov av socialvård. Om behovet är uppenbart ska patienten hänvisas att söka socialservice eller, om han eller hon ger sitt samtycke till det, kontakta den myndighet som ansvarar för den kommunala socialvården.

När en läkare i samband med ett livstestamente får veta att en patient som får palliativ vård önskar att hens social- och hälsovårdstjänst kan ges någon annanstans än på patientens hemort, ska denna information också förmedlas till socialvårdsmyndigheterna i patientens välfärdsområde (hemkommun). Om denna information ges först när patienten ska skrivas ut från sjukhuset, kan det vara omöjligt eller åtminstone mycket svårt att ordna en lämplig plats i rätt tid.

BJO konstaterade att informationsutbytet mellan myndigheterna inte genomfördes på bästa möjliga sätt. Om alla parter hade haft tillgång till samma information, och om socialväsendet i tid hade fått information om att det fanns en önskan om att tjänsterna i livets slutskede ordnas på annan ort, skulle detta alternativ ha kunnat vara möjligt (6450/2021*).

FÖRSUMMELSE AV ATT SKICKA BREV OM CORONAVACCINATION TILL PERSONER ÖVER 70 ÅR

BJO betonade betydelsen av tillräcklig handledning och rådgivning för den äldre befolkningen och äldre personer när coronavaccinationer ordnas. Den information som allmänt riktas till befolkningen i området kan inte anses vara tillräcklig med tanke på äldreomsorgslagen med beaktande av den särskilda skyldighet att sörja för äldre personers välfärd och hälso- och sjukvårdstjänster som föreskrivs i nämnda lag.

Även med tanke på jämlikheten måste det anses problematiskt att välfärdssamkommunen beslutade att inte skicka ett nytt brev till kommunens invånare som fyllt 70 år efter att de i likhet med andra personer i samma ålder i andra kommuner i området inte fick ett brev på grund av ett fel i samband med beställning av adressregister.

Enligt BJO:s uppfattning skulle välfärdssamkommunen ha kunnat överväga andra metoder för att informera personer som fyllt 70 år om coronavaccinationerna. BJO delgav välfärdssamkommunen sin uppfattning (1495/2021*).