

16.10.2024

EOAK/2324/2023

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Notari Sofie Roininen

ENNALTA ILMOITTAMATON JÄLKITARKASTUS: KESKI-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE SOITE, MARIA-KATARIINAN TALO 25.4.2023

Tarkastuskohde

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite, Maria-Katariinan talo

Tarkastusajankohta

25.4.2023

Osallistujat EOAK:sta

Esittelijäneuvos Minna Verronen

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Juha-Pekka Konttinen

Ulkopuolinen asiantuntija ylilääkäri Jarmo Körkkö

Notari Sofie Roininen

Osallistujat tarkastuskohteesta

Vastaava ohjaaja

Vammaispalveluiden asumispalveluiden ja päiväaikaisten toimintojen palveluiden palvelualuejohtaja

Kuntoutussuunnittelija

Tarkastuksen tyyppi

OPCAT

CRPD

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 5 §

1 YLEISTÄ TARKASTUKSESTA

1.1 Kuvaus tarkastuksen kohteesta

Maria-Katariinan talo on Kokkolassa sijaitseva, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten vammaispalvelujen järjestämä toimintakokonaisuus, jossa järjestetään ympärivuorokautista asumispalvelua, tutkimus- ja kuntoutusjaksoja, kriisihoitoa ja lasten tilapäishoitoa henkilöille, joilla on todettu kehitysvamma tai autismi. Maria-Katariinan talossa toimivat seuraavat yksiköt: Tutkimus- ja kuntoutusyksikkö Askel (4 paikkaa), pitkäaikaista asumispalvelua autistisille henkilöille tarjoava Matti-ryhmäkoti (4 asukaspaikkaa) sekä lasten tilapäishoitoyksiköt Einari (4 paikkaa) ja Sofia (5–6 paikkaa).

Maria-Katariinan talo on osa vammaispalveluiden asumispalvelut ja päiväaikaisen toiminnan palvelut palvelualueetta.

Maria-Katariinan talolla toimii myös Soite-alueen kehityspoliklinikka ja vaativan tuen moniammatillinen asiantuntijaryhmä. Kehityspoliklinikka kuuluu Kehityspoliklinikka ja vammaispalveluiden sosiaalityö palvelualueelle. Hyvinvointialue tarkensi tarkastuspöytäkirjaa koskevissa kommentteissaan, että Maria-Katariinan talossa toimivien palvelualueiden johtaminen kuuluu kahdelle palvelualuejohtajalle ja siten toiminnot ovat toisistaan irralliset, mutta yhteistyö ja asiakkaiden palveluiden joustava yhteensovittaminen ovat osa toimintojen ja palvelualueiden arkea.

Ennalta ilmoittamaton jälkitarkastus 25.4.2023 kohdistui tutkimus- ja kuntoutusyksikkö Askeleeseen, pitkäaikaista asumispalvelua tarjoavaan Matti-ryhmäkotiin sekä lasten tilapäishoitoyksiköihin Einari ja Sofia. Tarkastuksella keskusteltiin myös yleisellä tasolla edellä mainittujen palvelualueiden yhteistyöstä.

1.2 Tarkastuksen toimittamisesta

Oikeusasiamiehen tarkastuksilla kiinnitetään huomiota toimitilojen esteettömyyteen ja vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja osallistumisen mahdollisuuksiin.

Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti liittyi oikeusasiamiehen kansliassa asiakirjatarkastuksena EOAK/3995/2021 tehtyyn tarkastukseen. Tarkastuksen aluksi selitettiin laillisuusvalvojan tarkastustoiminta ja tehtävät, kerrottiin vuoden 2021 asiakirjatarkastuksen havainnot ja keskusteltiin rajoitustoimenpiteistä, kirjaamiskäytännöistä, lääkehuollon toteuttamisesta ja valvonnasta. Asumisyksikön vastaava ohjaaja ja palvelualuejohtaja kertoivat asumisyksikön toiminnasta, asukkaista ja henkilökunnasta. Tarkastajat tutustuivat talon eri yksiköihin, keskustelivat henkilöstön kanssa ja tapasivat talon asukkaita.

Oikeusasiamiehen kanslian erityisenä tarkastusteemana oli vuonna 2022–2023 valvonnan valvonta. Tämän vuoksi tarkastuksella kiinnitettiin myös erityistä huomiota asumisyksikön omavalvontasuunnitelman laadintaan ja hyvinvointialueen toteuttamaan omavalvontaan.

Oikeusasiamiehen tehtävistä sekä tarkastuksen toimittamisesta on lisätietoa tarkastuspöytäkirjan liitteessä 1.

Asiakirjapyyntönsä johdosta Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelta saadut asiakirjat ilmenevät tarkastuspöytäkirjan liitteessä 2.

Tarkastushavainnot esiteltiin apulaisoikeusasiamies Maija Saksinille. Havainnot ja apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ilmenevät seuraavassa.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle varattiin mahdollisuus kommentoida tarkastuspöytäkirjan luonnosta. Hyvinvointialueen kommentit ja toimenpideilmoitukset on lisätty tähän pöytäkirjaan.

2 HAVAINNOT JA KANNANOTOT

2.1 Yksikön toimitilojen esteettömyys ja yksityisyyden toteutuminen

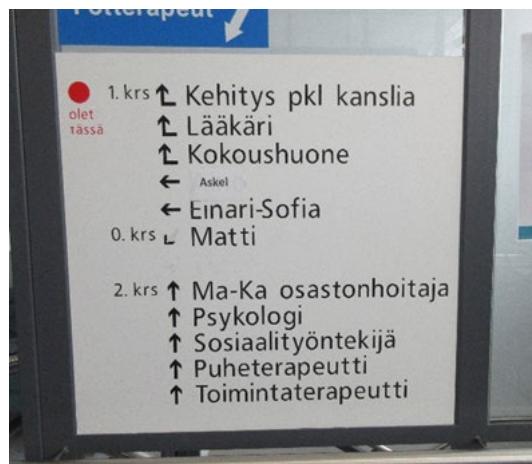
Maria-Katariinan talo sijaitsee Kokkolan keskustassa, terveyskeskuksen ja keskussairaalan yhteydessä. Kulku sisätiloihin oli esteetön. Talossa on hissi. Sisääntuloeroksessa sijaistavat lasten tilapäishoitoyksiköt Einari ja Sofia sekä tutkimus- ja kuntoutusyksikkö Askel. Matti-ryhmäkoti sijaitsee talon pohjakerroksessa.

Talossa oli yksiköiden asukkaiden käytössä olevat yhteiset saunatilat. Lasten tilapäishoidon yksiköiden yhteydessä oli erillinen rentoutumistila ”valkoinen huone” ja ”akvaariotila”, jota kaikki Maria-Katariinan talon asukkaat voivat käyttää rentoutumiseen tai esimerkiksi askarteluun tai musiikin kuuntelemiseen. Maria-Katariinan talolla oli aidattu sisäpiha.

Rakennuksen edessä oli parkkipaikkoja ja sisäänkäynnin läheisyydessä erilliset merkityt pysäköintipaikat liikuntaesteisille henkilöille. Rakennuksen katutasolla sijaitseva ulko-ovi oli auki tarkastukselle tultaessa. Talon henkilökunta avasi oven yksiköihin sisään ja ulos mentäessä. Ovissa on saadun tiedon mukaan sähkölukot, jotka avautuvat tulipalon sattuessa. Tarkastuksella käydyissä keskusteluissa Maria-Katariinan talon keskeinen sijainti nähtiin osittain haasteellisena vieressä kulkevan liikenteen vuoksi.



Kuva 1. Sisäänkäynti



Kuva 2. Opastekyltti

Lasten tilapäishoitoyksiköt Einari ja Sofia

Einari ja Sofia -yksiköt sijaitsevat vierekkäin. Yksiköissä järjestetään lasten tilapäishoitoa ja tutkimus- ja kuntoutusjaksoja. Huoneet oli kalustettu lasten tarpeiden mukaan. Huoneet olivat yhden hengen huoneita tai kahden hengen (esim. sisarus-) huoneita. Kaikissa huoneissa oli oma wc ja suihkutila. Yksiköissä oli myös erilliset kylpyhuoneet, joissa oli lavetit. Yleisilme osastoilla oli tarkastuksella siisti. Joidenkin huoneiden ovissa oli peitetyt ovisilmät, yhdessä ovesa poistetun ovisilmän tilalla oli vielä reikä ovesa.

Oikeusasiamies ja aluehallintovirasto ovat pitäneet ovisilmiä ongelmallisina yksityisyydensuojan toteutumisen kannalta. Oikeusasiamiehen tarkastuksilla asiakkaan yksityisyydensuojan on katsottu edellyttävän, että muilla asiakkailla ja ulkopuolisilla henkilöillä ei ole missään tilanteessa näköyhteyttä asiakkaan henkilökohtaiseen huoneeseen. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:n 1 momentin mukaan asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Tarkastuksella saadun tiedon mukaan lasten tilapäishoitoyksiköiden asiakashuoneiden ovet olivat tarvittaessa auki öisin esim. happisaturaation seurannan vuoksi.

Lasten tilapäishoidonyksiköissä oli yhteisiä oleskelutiloja ja ruokailutila, jonka vieressä on henkilökunnan toimisto. Keski-Pohjanmaan ympäristöterveydenhuollon tarkastuskertomuksessa 21.2.2023 todettiin, että keittiötilojen rajallisuus on tuonut haasteita lasten ruokailuun, jonka vuoksi niitä on pyritty jakamaan. Keittiöiden kaapistojen ja pintojen oli todettu olevan uusimisen tarpeessa.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen kommentti:

Hyvinvointialueen mukaan Maria-Katariinan taloon oli suunniteltu vuodelle 2024 isompaa remonttia sisältäen Einari - Sofian keittiön kaapistot ja pinnat, joka on organisaation tilatyöryhmässä päädytty siirtämään myöhempään ajankohtaan. Tietoa ajankohdasta ei yksikössä vielä ole. Hyvinvointialue ilmoitti, että samassa yhteydessä tullaan korjaamaan aikaisempien ovisilmien jättämät reiät ovissa.

Ovisilmät on käännetty toisin päin ja siten niiden käyttö asiakashuoneeseen suuntautuen on estetty.



Kuva 3. Tuoli oleskelutilassa



Kuva 4. Asukashuone



Kuva 5. Valkoinen huone



Kuva 6. Akvaariotilan pallomeri

Tutkimus- ja kuntoutusyksikkö Askel ja Matti- ryhmäkoti

Aikuisten tutkimus- ja kuntoutusyksikkö Askeleessa oli neljä asukashuonetta sekä asiakkaiden yhteinen oleskelutila ja pieni ruokailutila. Jokaisessa huoneessa oli omat wc/pesutilat. Lisäksi yksikössä oli henkilökunnan toimistotila.

Matti-ryhmäkodissa oli neljä asukashuonetta, joissa on oma wc ja suihkutila. Asukkaiden mahdollisuutta omien vesipisteiden käyttöön on käsitelty tarkastuspöytäkirjan kohdassa 2.4. Yksikössä oli yhteinen ruokailutila ja oleskelutila, sekä henkilökunnan toimistotilat. Ryhmäkodin asukkaat sisustavat itse oman huoneensa. Tiloissa on omavalvontasuunnitelman mukaan huomioitu autismin erityistarpeet mm. äänieristyksessä.

Yleisilme yksiköissä oli siisti.



Kuva 7. Ruokailutila



Kuva 8. Aistiseinä

2.2 Valvonta

Oikeusasiamiehen kanslian vuosien 2022–2023 erityisteemana oli ”valvonnan valvonta”. Teeman puitteissa arvioitiin tarkastuskohteen sisäisen ja ulkoisen laillisuusvalvonnan toimivuutta ja käytäntöjen asianmukaisuutta.

Sisäinen valvonta sosiaalihuollossa toteutuu ensisijaisesti hyvinvointialueen ja palveluntuottajan omavalvonnan kautta. Hyvinvointialueella on velvollisuus ohjata ja valvoa sen järjestämismvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Omavalvonta on päivittäisessä asiakastyössä tapahtuvaa ja sen laatua ylläpitävää sekä asiakkaiden perusoikeuksien toteutumista turvaavaa toimintaa. Ulkoisen valvonnan tehtäviä hoitavat sosiaali- ja terveydenhuollossa ensisijaisesti toimivaltaiset valvontaviranomaiset, joita ovat aluehallintovirastot ja Valvira.

Ylimpänä laillisuusvalvojana oikeusasiamiehen tehtävänä on valvoa, että julkista tehtävää hoitavan toimijan sisäisen ja ulkoisen laillisuusvalvonnan rakenteet ja menettelyt ovat lainmukaisia ja toimivia. Oikeusasiamies valvoo myös sitä, että ensisijaiset valvontaviranomaiset hoitavat niille laissa säädettyt tehtävänsä asianmukaisesti.

Tarkastuksen jälkeen, 1.1.2024 voimaan tullut sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annettu laki 741/2023 kokoaa yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaa koskevat säännökset ja vahvistaa palvelunjärjestäjien ja palveluntuottajien omavalvontaa sekä sen ensisijaisuutta.

2.2.1 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti hyvinvointialueelle toimitetussa pöytäkirjaluonnoksessa Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen huomiota omavalvontasuunnitelman ajantasaiseen päivittämiseen, ja pyysi Keski-Pohjanmaan hyvinvointialuetta toimittamaan Maria-Katariinan talon päivitetyn omavalvontasuunnitelman 30.6.2024 mennessä. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue toimitti sosiaalihuollon valvontatiimin 24.5.2023 hyväksymän Maria-Katariinan omavalvontasuunnitelman 29.6.2024.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen huomiota omavalvontasuunnitelman julkaisemiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 27 §:n 3 momentin mukaan palveluntuottajan on tehtävä omavalvontasuunnitelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä palveluyksikössä.

Koska omavalvontasuunnitelman lopussa ei ollut sisäistä ohjetta ja ilmoituslomaketta henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta, apulaisoikeusasiamies pyytää Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvontayksikköä käymään läpi ilmoitusvelvollisuuden menettelytavan asianmukaisuuden ja ilmoittamaan asiasta jäljempänä kohdassa 3 todetulla tavalla.

Toimintakokonaisuuskohtaisessa omavalvontasuunnitelmassa tulee huomioida laajasti ja yksityiskohtaisesti toimintakokonaisuuteen kuuluvien palvelujen toteuttaminen. Apulaisoikeusasiamies suosittaa Keski-Pohjanmaan hyvinvointialuetta harkitsemaan, olisiko Maria-Katariinan talon eri toimintayksiköt (aikuisten ryhmäkoti, lasten tilapäishoidon yksiköt ja tutkimus- ja kuntoutusyksikkö) huomioiden tarpeen laatia yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat, jolloin esimerkiksi yksiköiden erilaisia, olemassa olevia toimintatapoja, haittatapahtumia ja saatua palautetta seurattaisiin ja valvottaisiin selkeästi yksikkötasolla.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen kommentti:

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue totesi, että Maria-Katariinan talon toimintayksikölle palveluineen on oma omavalvontasuunnitelmansa ja Kehityspoliklinikalla oma erillinen suunnitelmansa. Hyvinvointialue ilmoitti pohtivansa omavalvontasuunnitelman osalta yksikkökohtaista eriyttämistä, jotta esimerkiksi haittatapahtumien seuranta olisi nykyistä tarkempaa.

2.2.2 Tarkastushavainnot ja arviointi

Omavalvontaohjelma ja hyvinvointialueen toteuttama valvonta

Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä annetun lain (612/2021) 40 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Hyvinvointialueen on omavalvonnassaan erityisesti varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista.

Pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.

Pykälän 3 momentin mukaan omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Soiten omavalvontaohjelman (hyväksytty 13.2.2023, Aluehallitus 42 §) kohdan 5 mukaan palveluntuottajien toimintaa valvoo aiempaa selkeämmin järjestämisvastuussa oleva toimija, hyvinvointialue. Palvelujen valvonta perustuu lainsäädäntöön ja palveluntuottajien kanssa tehtyihin sopimuksiin. Valvonta kohdistuu hoidon, hoivan ja palvelujen laatuun, turvallisuuteen, saatavuuteen ja asiakkaan oikeuksiin liittyviin kysymyksiin, asiakas- ja potilastietojen kirjaamisen ja käsittelyn asianmukaisuuteen sekä esimerkiksi lääkehoidon toteutukseen yksikössä. Valvontaan kuuluvat myös tilojen, lääkinnällisten laitteiden, välineiden ja tietojärjestelmien asianmukaisuuden varmistaminen.

Omavalvontasuunnitelma ja yksiköiden omavalvonta

Tarkastusajankohtana voimassa olleen sosiaalihuoltolain (1301/2014) 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveydenhuollon 1.1.2024 voimaan tulleen valvontalain (741/2023) 27 §:n 1 momentin mukaan laadittava omavalvontasuunnitelma palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seurantaa varten. Suunnitelman tulee kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Uutta valvontalakia koskevan hallituksen esityksen HE 299/2022 vp mukaan omavalvontasuunnitelma olisi päivittäisen toiminnan työväline. Omavalvonnan perusidea on siinä, että palveluja varten ja palveluyksikköön olisi laadittu kirjallinen omavalvontasuunnitelma, jonka avulla palveluntuottaja ja henkilöstö pystyisivät tunnistamaan ja ehkäisemään etukäteen tai korjaamaan nopeasti asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet. Omavalvontasuunnitelma on asiakirja, johon kirjattaisiin kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palveluntuottaja ja henkilöstö valvoisi palveluyksikköä, toimintaa ja henkilöstön riittävyttä ja sen muutoksia sekä palvelujen laatua.

Omavalvonta perustuu palveluyksikössä toteutettavaan riskinhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmassa tulisi hallituksen esityksen mukaan olla kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä. Vaaratapahtumat ilmoitetaan systemaattisesti organisaation oman ilmoitusjärjestelmän kautta ja käynnistetään tarvittavat korjaavat toimet. Omavalvontasuunnitelmassa tulisi myös olla sisällytettynä hygieniaohteiden ja infektioerjunnan toteutumisen seuranta.

Hallituksen esityksen mukaan omavalvontasuunnitelman olisi oltava sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi, mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palveluntuottajan toiminta on. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään muun muassa palveluyksikössä noudatettavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta. Omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä palveluntuottajan on otettava huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta, heidän läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute.

Maria-Katariinan talon toimintatavat eroavat olennaisesti eri yksiköiden välillä muun muassa lääkitykseen liittyen, koska esimerkiksi lasten tilapäishoidossa lapsilla on jaksoilla mukana omat lääkkeet, ja Matti ryhmäkodissa asuvien lääkkeet tilataan asukkaille yksikön kautta.

Maria-Katariinan talon omavalvontasuunnitelma on päivitetty 2.6.2022 jolloin palveluntuottajana oli Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvotukuntayhtymä Soite. Talvotun tuottamisesta on vastannut 1.1.2023 alkaen Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite. Omavalvontasuunnitelma sisältää suunnitelman tekoon yleisesti ohjaavaa tekstiä, jonka sisältö (esimerkiksi kotihoidon asiakkaiden turvapuuhelmiin liittyen) ei välttämättä liity toimintakokonaisuudessa järjestettäviin toimintoihin.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue toimitti myöhemmin apulaisoikeusasiamiehen pyynnöstä sosiaaliuuhollon valvontatiimin 24.5.2023 hyväksymän Maria-Katariinan omavalvontasuunnitelman. Suunnitelma on päivätty 19.10.2023. Myös päivitetty omavalvontasuunnitelma sisältää edelleen suunnitelman tekoon yleisesti ohjaavaa tekstiä, jonka sisältö (esimerkiksi kotihoidon asiakkaiden turvapuuhelmiin liittyen) ei ilmeisesti kuitenkaan liity Maria-Katariinan talon toimintaan.

Hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyi vielä 14.10.2024 Maria-Katariinan talon vanhempi, 2.6.2022 päivitetty omavalvontasuunnitelma.

Tarkastuksella 25.4.2023 keskusteltiin hyvinvointialueen omavalvonnasta ja tarkastuksen jälkeen toimitetussa asiakirjapyynnössä hyvinvointialuetta pyydettiin toimittamaan talon toiminnasta saatu ja kerätty asiakaspalaute ja valvontaviranomaisten kannanotot ja muu toiminnan arviointi vuosilta 2022–2023.

Hyvinvointialueen osto- ja valvontapäällikkö tekee sisäisiä tarkastuksia omiin ja yksityisiin yksiköihin, myös ennalta ilmoittamattomia käyntejä. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä oli tehnyt valvontakäynnin Maria-Katariinan taloon 14.4.2022 ja hyvinvointialue oli tehnyt siisteystarkastuksen 28.2.2023.

Keski-Pohjanmaan ympäristöterveydenhuollosta on tehty tarkastuskäynti 7.2.2023 (tarkastuskertomus 21.2.2023) joka sisältää esimerkiksi suosituksen Einari-yksikön toimistotilaan järjestettävästä tuloilmanvaihdosta.

Aluehallintoviraston työsuojelun vastuualue oli tehnyt tarkastuksen 12.4.2022 (tarkastuskertomus 25.4.2022). Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto oli antanut raportissaan toimintaohjeita ja pyytänyt kirjallista selvitystä siitä, mihin toimenpiteisiin ja millä aikataululla työnantaja ryhtyy Maria-Katariinan talolla todetun väkivallan uhan ja väkivaltilanteiden hallintaa saamiseksi.

Oma- ja palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Asiakirjatarkastusta 15.9.2021 koskevassa tarkastuspöytäkirjassa EOAK/3995/2021 oikeusasiamies suositti, että Soite-kuntayhtymä täydentää ja täsmentää Maria-Katariinan talon oma- ja palveluntuottajan ilmoitusvelvollisuutta siten, että suunnitelmasta ilmenisi yksiselitteisesti ja selkeästi kaikki sosiaalihuoltolain 48 §:ssä ja 49 §:ssä säädetyt ilmoitusvelvollisuudet ja niiden käyttöön liittyvät asiat.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta on säädetty 1.1.2024 voimaan tulleessa valvontalain 29 §:ssä.

Valvontalain 29 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavastuullisilla toimin.

Valvontalain 29 §:n 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Valvontalain 29 §:n 3 momentin mukaan ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Valvontalain 29 §:n 4 momentin mukaan ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin valvontalain 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut 1.1.2024 päivätyn ohjeen VN/33652/2023¹ koskien sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltamista. Ohjeessa (s.23–24) todetaan seuraavasti:

Palveluntuottajan henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen heidän ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa tulee selventää, millä tavalla henkilöstöä on ohjeistettu ilmoitusvelvollisuuden käytössä ja miten saatuja tietoja hyödynnetään omavalvonnassa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmassa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Maria-Katariinan talon omavalvontasuunnitelman 2.6.2022 (s. 21–22) mukaan henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista ja viedä asiaa esimiehelle. Esimiehellä on suunnitelman mukaan ohjeistus, miten asia viedään eteenpäin. Omavalvontasuunnitelmasta ei ilmene tarkemmin, miten ilmoitus esihenkilölle tehdään tai miten esihenkilö vie asiaa eteenpäin.

¹ <https://stm.fi/documents/1271139/1365571/Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf/90ebc10a-8a10-3bb4-423e-d2cb1259c4b0/Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf?t=1701349668622>

Hyvinvointialueen 24.5.2023 päivittämässä omavalvontasuunnitelmassa (s. 9) todetaan seuraavasti: ”Soitessa on käytössä sisäinen ohje sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta. Sisäinen ohje ja ilmoituslomake tulee liittää osaksi omavalvontasuunnitelmaa, liitteenä suunnitelman lopussa. Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.”

Apulaisoikeusasiamiehelle toimitetussa omavalvontasuunnitelmassa ei kuitenkaan ollut liitteenä suunnitelman lopussa sisäistä ohjetta sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta eikä ilmoituslomaketta. Päivitettyä omavalvontasuunnitelmaa ei löytynyt hyvinvointialueen verkkosivuilta 14.10.2024.

Maria-Katariinan talon päivitetyn omavalvontasuunnitelman mukaan hyvinvointialueen menettelyohjeissa ei ole mainintaa siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia, mutta hyvinvointialue ei kohdista ilmoitusta tehneeseen kielteisiä vastatoimia, ja HaVa ilmoituksen pystyy myös tekemään nimettömänä.

Haitta- ja vaaratapahtumat käydään omavalvontasuunnitelman mukaan läpi henkilöstön kanssa anonyymisti läpi.

Vaaratapahtumien ilmoitus

Omavalvontasuunnitelman 2.6.2022 riskienhallintaa koskevassa kappaleessa (s. 7) kerrotaan Laatuportti-työkalusta, jonka kautta henkilökunta tekee vaaratapahtuma ja läheltä-piti tilanteita koskevat ilmoitukset. Myös asiakkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta Soiten sähköisen palautejärjestelmän kautta.

Toukokuussa 2023 päivitettyssä omavalvontasuunnitelmassa todetaan, että henkilökunnalla on velvollisuus tuoda riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat tietoon. Näistä tehdään Haitta- ja vaaratapahtuma ilmoitus ja ollaan esihenkilöön yhteydessä. Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat omavalvontasuunnitelman mukaan muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Tarkastuksella saadun tiedon mukaan yksikössä on käytössä HaVa-järjestelmä haittatapahtumien, lääkepoikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamiseen. Ajalla 13.1-9.5.2023 oli ilmoitettu yhteensä 40 haittatapahtumaa. Ilmoituksista selviää ilmoittajan nimi, mutta niistä ei selviä, mitä Maria-Katariinan talon yksikköä ne koskevat, ellei tätä ole erikseen kirjattu tapahtuman kuvaukseen. Ilmoitetut tapahtumat ovat liittyneet esimerkiksi asukkaan aggressiiviseen käyttäytymiseen, ja tilanteisiin, joissa asukkaan lääke on jäänyt antamatta. Ilmoitukset käydään läpi Maria-Katariinan talon henkilöstön kanssa yhteisessä palaverissa kuukausittain. Kiireelliset ilmoitukset käsitellään heti.

Asiakaspalautteet, muistutukset ja kantelut

Tarkastuksella saadun tiedon mukaan asiakaskyselyitä tehdään kaksi kertaa vuodessa. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymänvalvontaraportin (käynti 14.4.2022) mukaan talon toiminnasta on saatu hyvää palautetta. Omaiset ovat toivoneet tiiviimpää yhteistyötä ja esimerkiksi yhteisiä iltaohjelmia.

2.3 Hoito ja henkilöstö

2.3.1 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies korostaa yleisesti, että asumisyksiköissä asuville asiakkaille tulee järjestää yksilöllisen tarpeen ja omien toiveiden mukaisesti riittävästi apua ja tukea itsenäisen elämän mahdollistamiseksi sekä tarvittavan hoidon ja huolenpidon lisäksi myös mielekkäitä virike- ja ulkoilumahdollisuuksia.

Apulaisoikeusasiamies suosittaa keskusteltavaksi toimintaa valvovan sairaala-apteekin kanssa, olisiko lääkekaapin kulunvalvonta perusteltua tutkimus- ja kuntoutusyksikkö Askeleessa.

2.3.2 Tarkastushavainnot ja arviointi

Terveydensuojelulain 2 §:n 2 momentin mukaan toiminnan harjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toimintaa on harjoitettava siten, että terveyshaittojen syntyminen mahdollisuuksien mukaan estyy.

Maria-Katariinan talossa toimivissa yksiköissä yksikön tarjoamaa palvelua toteutettiin yksikkökohtaisissa toimitiloissa. Yksiköiden toiminnan sisältöä kuvataan 2.6.2022 päivitetystä omavalvontasuunnitelmassa ja 26.1.2023 päivitetystä lääkehoitosuunnitelmassa. Maria-Katariinan talon yksiköissä ei ollut asiakkaiden käytössä olevaa hälytysjärjestelmää.

Omavalvontasuunnitelman mukaan henkilökuntaa on koko ajan asiakkaiden saatavilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan henkilöstön määrää ja rakennetta. Maria-Katariinan talossa työskentelee 1 vastaava ohjaaja, 4 sairaanhoitajaa, 3 sosionomia, 11 ohjaajaa ja 4 reserviläistä. Vakituksia työntekijöitä on yhteensä 18. Työntekijätarvemäärät vaihtelevat päivittäin lasten tilapäishoidon vuoksi. Jos Maria-Katariinan talo on täynnä, työskentelee talolla yöaikaan 4–5 hoitajaa. Tarkastuksella käydyissä keskusteluissa nousi esille Maria-Katariinan talon hyvä työilmapiiri. Koko talon henkilökunnan palaveri järjestettiin viikoittain. Palavereissa läpikäytyt asiat kirjattiin, ja henkilöstö, joka ei ollut paikalla palaverissa, lukivat palaverimuistion.

Lääkehoitosuunnitelman 26.1.2023 mukaan Maria-Katariinan talon asiakkailla on nimetty omaohjaaja. Tarkastuksella kerrotun mukaan omaohjaaja lähtee asiakkaan mukaan sairaalaan, jos asukkaalla on somaattinen hoito sairaalassa ja jos hänellä ei ole lähiomaisia, jotka voivat olla sairaalassa tukena. Asiakkaat tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Lääkehoito on päivittäistä. Yksiköissä on myös lääkehoitosuunnitelman (s. 7) mukaan tarvittaessa käytössä lääkinnällinen happi.

Tarkastuksella asiantuntijana toimineen asiantuntijalääkärin arvion mukaan yksiköiden asiakkaiden käytössä olevat lääkkeet olivat tyyppillisiä ja suositusten mukaisin annoksin asiakkaiden diagnoosit huomioiden. Usealla asukkaalla oli käytössä monilääkitystä liittyen useisiin eri liitännäissairauksiin. Pitkään (vuosia) tasapainossa olleilla asiakkailla, joilla on merkittävä määrä psyykenlääkitystä, olisi asiantuntijalääkärin mukaan tarkoituksenmukaista kokeilla lääkereduktiota varovaisin askelin.

Kehitysvammalain 23 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava erityishuollon yksilöllistä järjestämistä varten vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä ja päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä. Päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän jäsenenä on oltava vähintään kolme hyvinvointialueen viranhaltijaa siten, että asiantuntijaryhmässä on edustettuna lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus.

Maria-Katariinan talon vaativan tuen moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmään kuuluivat johtajaylilääkärin järjestämä lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Yhteistyötä tehtiin myös psykiatrian kanssa. Tarkastuksella nousi esille, että psykiatrisen hoidon saaminen kehitysvamma diagnoosin saaneille henkilöille oli koettu haasteelliseksi.

Hyvinvointialueelta 29.5.2023 saadun tiedon mukaan lääkäriresurssin (kehitysvammalääketieteen osaaminen) riittävyys oli ollut alueella erityisenä haasteena loppuvuodesta 2022 alkaen. Hyvinvointialue oli pyrkinyt parantamaan tilannetta sisäisillä resurssijaoilla ja siirroilla sekä toteuttamalla osan asiakkaiden palvelutarpeista ostopalveluna.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen kommentti:

Hyvinvointialue ilmoitti, että se on tarkastuskäynnin jälkeen perustanut Maria-Katariinan talon oman IMO työryhmän, joka pohtii itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita ja kirjaamiskäytäntöjä. Työryhmän jäsenet on koottu joka toimintayksiköstä ja heidän tehtävänä on tukea toimintayksiköiden henkilöstöä itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja toteuttamiseen liittyvissä asioissa.

Hyvinvointialue ilmoitti myös, että Maria-Katariinan talon ja Kehityspoliklinikan yhdistämistä on suunniteltu sijoittuen vuodelle 2025, jolloin palvelut mahdollisesti olisivat samalla vastuualueella ja olemassa olevien resurssien hyödyntäminen olisi mahdollista aikaisempaa paremmin.

Lasten tilapäishoidon yksiköt Einari ja Sofia

Lasten tilapäishoidon yksiköissä järjestetään etukäteen suunniteltua jaksoaikataulun mukaista lyhytaikaista hoitoa sekä tutkimus- ja kuntoutusjaksoja. Jaksoja varataan 3 kuukauden ajalle kerrallaan. Molemmassa yksikössä on oma yöhoitaja (jos osastolla on yli 4 lasta). Lasten tilapäishoidossa henkilöstön määrä määritellään asiakkaiden toimintakyvyn ja avun tarpeen perusteella. Arki-aamupäivisin paikalla ei pääsääntöisesti ole lapsia, sillä lapset ovat koulussa.

Lasten tulee olla fyysisesti terveitä yksikköön tullessa. Jakso keskeytetään, mikäli lapsi sairastuu kesken jakson esim. kuumeeseen, jotta yksikössä vältetään sairauden tartuttamista muihin lapsiin. Lapsilla on jaksoilla mukana omat apuvälineet ja lääkkeet. Korona-epidemian aikaan otettiin käyttöön riskien hallintaan liittyvä käytäntö, jossa perheisiin ollaan yhteydessä puhelimitse lyhytaikaista hoitoa edeltävänä päivänä ja tiedustellaan, onko asiakas terve ja onko hän edelleen tulossa jaksolle.

Einarissa oli 4 asiakashuonetta. Yksikössä on lääkehoitosuunnitelman mukaan jaksoilla lapsia, jotka ovat hoidollisesti vaativampia kehitysvammaisia henkilöitä. Lapsilla on käytössään erilaisia apu- ja hoitovälineitä kuten imulaite, saturaatio/pulssimittari, spiira, ruokapumppu, panda-, WC-tuoli, seisomateline, kävelyteline.

Sofiassa on lääkehoitosuunnitelman mukaan 5–6 asiakaspaikkaa. Tarkastuksen tekoaikana kahdessa asukashuoneessa oli kaksi sänkyä. Yksikössä hoitajaksoilla olevilla lapsilla on pääasiassa jonkinasteisia kehitys- tai käyttäytymishäiriöitä. Lasten väkivaltaisen käytöksen koettiin yksikössä kasvaneen koronaepidemian jälkeen.

Tarkastuksella saadun tiedon mukaan 7 lasta oli tarkastusentekohetkellä enimmäismäärä mitä yksiköissä voitiin hoitaa. Henkilöstön kanssa käydyissä keskusteluissa nostettiin esille, että asiakaskunta on aiemmin ollut hoidollisesti vaativampaa, mutta nykyään koti(sairaanhoidon)ringit ovat lisääntyneet tukemaan kotona tapahtuvaa hoitoa. Tilapäishoidossa olevilla lapsilla oli nykyään todettu useammin autismia ja erilaisia käytöshäiriöitä. Tarkastuksella tuli ilmi, että henkilöstön riittävyyden vuoksi valtaosalla lapsista on oltava sellainen avun tarve, ettei lapsen hoito edellytä jatkuvaa omaohjaajan läsnäoloa. Kesäsjajaisten rekrytointihaasteiden vuoksi toimintaa jouduttiin kesällä supistamaan. Tarkastuksella käydyissä keskusteluissa yksiköiden henkilöstömitoitus koettiin tästä huolimatta hyvänä.

Tutkimus- ja kuntoutusyksikkö Askel

Tutkimus- ja kuntoutusyksikkö Askel on 4 paikkainen, aikuisten kehitysvammaisten henkilöiden tutkimus-, arviointi- ja kuntoutusyksikkö. Asiakkaat ohjautuvat yksikköön Maria-Katariinan talossa sijaitsevan kehityspoliklinikan kautta. Askel yksikössä on omavalvontasuunnitelman mukaan aamu- ja iltavuorossa paikalla 2 työntekijää ja yöllä 1 työntekijä. Tutkimus-, arviointi- tai kuntoutusjaksot voivat kestää yhdestä viikosta useampaan kuukauteen. Askeleen työntekijät jalkautuvat myös asumisyksiköihin.

Toiminnan toteuttamisen edellytyksenä on paikan päällä toimiva lääkäri. Koska yksiköllä ei tarkastuksen aikaan ollut omalääkärinä, ei siellä voitu toteuttaa laitoshoidon kuntoutusjaksoja. Edellisenä vuonna 2022 yksikössä oli ollut lyhyitä aikoja lääkärin palvelua käytössä. Kehityspoliklinikan kuntoutussuunnitelmien laadinta järjestettiin tarkastuksen tekoaikaan terveyskeskuslääkärin tai Pihlajalinnan ostopalvelulääkärin avulla. Hyvinvointialue ilmoitti tavoitteekseen lääkäriresurssipulan helpottuessa tutkimus- ja kuntoutusjaksojen toteuttamisen omana toimintana, ja siten asiakkaiden palvelujen saannin turvaamisen, edesauttamisen sekä nopeuttamisen.

Hyvinvointialue ilmoitti pöytäkirjan kommentteissaan 31.7.2024, että tilanne lääkäripalvelujen osalta oli alueella hieman parempi.

Maria-Katariinan talon 26.1.2023 päivitetyn lääkehoitosuunnitelman mukaan tutkimus- ja kuntoutusyksikössä asui suunnitelman päivittämisen aikaan kaksi asukasta ja siellä oli 2–3 kriisi- tutkimus- ja kuntoutuspaikkaa. Askel yksikössä järjestettiin tarkastuksen tekoaikaan ympärivuorokautista palveluasumista ja tilapäishoitoa. Tarkastuksen aikana 25.4.2023 yksikössä toteutettiin ympärivuorokautista palveluasumista yhdelle henkilölle.

Askel yksikössä ei ollut kulunvalvontaa potilaskohtaisessa lääkekaapissa, mutta lääkekaappi sijaitsi huoneessa (keittiössä), johon kuljettiin iLoq avaimella, jossa on kulunvalvonta. Yksikön lääkekaapissa ei ollut N-lääkkeitä tarkastushetkellä.

Matti-ryhmäkoti

Maria-Katariinan talolla vakituista ympärivuorokautista asumispalvelua tuotetaan vain Matti-yksikössä. Ryhmäkodissa asuu 4 asukasta. Yksiköissä työskentelee aamulla ja illalla 2 työntekijää ja yöllä 1 työntekijä. Omavalvontasuunnitelman mukaan henkilökuntamitoituksessa on huomioitu haastavien tilanteiden hallinta. Matti-ryhmäkodin asukkaille on järjestetty ostopalvelulääkäritoiminta maaliskuusta 2023 lähtien.

Tarkastuksella tuotiin esille, että asukkaiden tarvitsema ohjaus toteutuu henkilökunnan pysyvyyden ansiosta useimmiten sanallisella ohjauksella ja ennakoinnilla, eikä muille keinoille yleensä ei ole tarvetta. Yksiköön tullut palaute ja ohjaajien havainnot käydään henkilöstön kanssa yhdessä läpi. Ohjaajilla on käytössään hälytin napin, joilla voivat tarvittaessa kutsua apua toiselta osastolta.

Yksikön asukkaat eivät tarkastuksen tekoaikaan käyneet kodin ulkopuolisessa päiväaikaisessa toiminnassa. Ryhmäkodin asukkaille on järjestetty oma, yksikössä järjestettävä viriketoiminta, josta yksi ohjaaja on vastuussa.

Asukkaat voivat ulkoilla Maria-Katariinan talon aidatulla pihalla. Asukkaat voivat osallistua pihatöihin ja yksikön järjestämiin retkiin. Yksikössä oli käytössä pyörä, jossa asukas voi matkustaa ohjaajan kyydissä. Viriketoimintaa ja aistituokioita järjestettiin myös Maria-Katarinan talon valkoisessa huoneessa ja akvaariotilassa.

Talon ulkopuolella asukkaat ulkoilivat vapaa-ajan avustajan tai ohjaajan kanssa. Tarkastuksen toimittajille kerrottiin, että hyvinvointialueella oli suunnitelmassa tuottaa jatkossa omana toimintana henkilökohtaisen avun palvelua, josta oli kokeilu menossa yhdessä asumisyksikössä, sekä erityisen tuen palvelua. Avustajista oli kerrotun mukaan ollut ajoittain pulaa, ja omana toimintana järjestetty palvelu toisi enemmän joustoa asiakkaan oman jaksamisen ja esim. vireystilan mukaan, kun toimintaa ei tarvitsisi ennalta sopia tietyksi etukäteen sovituksi ajaksi kuten esimerkiksi ostopalveluna järjestetyssä palvelussa.

2.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpidemenettelyt erityishuollossa

Kehitysvammalain 42 a §:n 1 momentin mukaan erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Palvelu- ja hoitosuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tarkistettaessa tulee erityisesti arvioida käytetyn rajoitustoimenpiteen vaikutusta palvelu- ja hoitosuunnitelmaan sekä erityishuolto-ohjelmaan.

Pykälän 2 momentin mukaan palveluja hoitosuunnitelman tulee sisältää muun muassa tiedot toimenpiteistä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi, kohtuullisista mukautuksista henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi, henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä sekä keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä.

Kehitysvammalain mukainen palvelu- ja hoitosuunnitelma voi olla osa vammaispalvelulain mukaista palvelusuunnitelmaa tai sosiaalihuoltolain mukaista asiakassuunnitelmaa. Sen laatiminen on aina hyvinvointialueen vastuulla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Vammaispalvelujen käsikirjan mukaan hyvinvointialueen vastuulla olevaan kehitysvammalain mukaiseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan tulee kirjata yleisellä tasolla toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi. Tämän lisäksi palveluyksikössä on tarpeellista tehdä vammaiselle henkilölle käytännönläheinen palvelun toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan itsemääräämisoikeutta tukevat ja edistävät toimet.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 8 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Pykälän 2 momentin mukaan asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä.

2.4.1 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies korostaa yleisesti, että vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumista tulee edistää ja vahvistaa sosiaalipalveluita järjestettäessä ja toteutettaessa. Hyvinvointialueen tulee arvioida ja seurata rajoitustoimenpiteiden käyttöä erityishuollossa.

Apulaisoikeusasiamies pitää asianmukaisena ja tärkeänä, että hyvinvointialueen moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä arvioidaan aineiden ja esineiden haltuun oton tarvetta pohdittaessa tarkoin sitä, täyttyvätkö kehitysvammalain 42 d §:ssä säädetyt rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset sekä 42 g §:ssä säädetyt erityiset edellytykset aineiden ja esineiden haltuun otolle.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että rajoitustoimenpidepäätöksestä tulee ilmetä, miksi muut keinot eivät ole tilanteessa soveltuvia ja riittäviä. Rajoitustoimenpidettä arvioitaessa tulee aina arvioida, täyttyvätkö sekä yleiset rajoitustoimenpiteiden käytön edellytykset, että erityiset rajoitustoimenpiteen edellytykset.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että hyvinvointialueelta saadun tiedon valossa jäi epäselväksi, miten asukkaan toimintaan vaatteiden vaihtamisessa (yhden päivän aikana) voidaan soveltaa laissa olevaa edellytystä, jonka mukaan toiminta vaarantaa vakavasti asiakkaan terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittaa omaisuutta. Asiakkaalla tai hänen edunvalvojallaan tai läheisellään on päätöksen saatuaan mahdollisuus saattaa viranhaltijan päätös tuomioistuimen käsiteltäväksi. Apulaisoikeusasiamies korostaa yleisellä tasolla, että erityishuollossa olevalle asiakkaalle on turvattava mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan. On tärkeää keskustella asiakkaan kanssa (tarvittaessa kommunikoinnin apuvälineitä hyödyntäen) kaapin lukitsemisen syistä ja tarkastella siellä olevia tavaroita. Näin menetellen myös henkilökunnalla on mahdollisuus saada tietoa ja ymmärrystä asiakkaasta ja siitä, miten asiakasta voisi tukea ja ohjata asiassa.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää hyvinvointialueen huomiota siihen, että rajoitettaessa asukkaan vedenjuontia toistuvasti, on rajoittamisesta tehtävä kehitysvammalain 42 j §:n mukainen valituskelpoinen päätös.

Apulaisoikeusasiamies pitää itsemääräämisoikeuden kannalta ongelmallisena, että yhdelle henkilölle tehty, vedenkäyttöön liittyvä rajoitustoimenpidepäätös, aiheuttaa sen, että myös muiden asukkaiden oman huoneen vedenkäyttöä rajoitetaan. Apulaisoikeusasiamies suosittaa hyvinvointialueen vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmää arvioimaan mahdollisuutta ja keinoja toteuttaa kehitysvammalain 42 j §:n mukainen rajoitustoimenpide asukkaan yksilöllisen tarpeen mukaan ilman, että muiden asukkaiden omista huoneista suljetaan henkilökohtaiset vesipisteet.

Oikeusasiamies kiinnittää hyvinvointialueen huomiota siihen, että kehitysvammaisten erityishuoltoa ja rajoitustoimenpiteitä koskevien päätösten muutoksenhakuohjauksesta tulee ilmetä maininta oikeudenkäyntimaksuista.

2.4.2 Tarkastushavainnot ja arviointi

Tarkastuspöytäkirja 7.4.2022 [EOAK/3995/2021](#)

Tarkastuspöytäkirjassa EOAK/3995/2021 oikeusasiamies korosti, että rajoitustoimenpidepäätöksiin tulee kirjata oikeudellisena perusteluna lain nimi ja lainkohta, johon kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden rajoittaminen perustuu. Oikeusasiamies kiinnitti Soite-kuntayhtymän ja Maria-Katariinan talon huomiota rajoitustoimenpidepäätösten yksityiskohtaiseen perustelemiseen. Rajoitustoimenpidepäätöksestä tulee lisäksi ilmetä, miksi muut keinot kuin rajoitustoimenpide eivät ole tilanteessa soveltuvia ja riittäviä. Oikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että asumisyksikössä tulee huolehtia siitä, että yhdelle henkilölle tehty rajoitustoimenpidepäätös ei rajoita muiden asiakkaiden oikeuksia.

Tarkastuspöytäkirjassa EOAK/3995/2021 tarkastuksen toimittajat totesivat, että Maria-Katariinan talon asukkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmista ei ilmennyt selvästi tai ilmeni niukasti kehitysvammalain 42 a §:n mukaisia toimenpiteitä itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi. Kuntayhtymä ilmoitti tarkastuspöytäkirjan luonnokseen antamissaan kommentteissaan kiinnittävänsä erityistä huomiota toimenpiteiden kirjaamiseen aikaisempaa selkeämmin ja siihen, että rajoitustoimenpiteitä ei tarvitsisi käyttää vaan asiakkaan arkeen löydettäisiin ratkaisuja, joilla voidaan rajoitustoimet välttää ja lisätä asiakkaan mahdollisuuksia toimia ja tehdä rajoittamisen ja rajaamisen sijaan. Lisäksi asiakkaalle tehtävissä palveluja koskevissa suunnitelmissa kiinnitetään huomiota siihen, että niissä näkyisi aikaisempaa paremmin asiakkaan rooli oman elämänsä aktiivisena toimijana, jossa palvelujen avulla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja mahdollistetaan hänen itsemääräämisoikeutensa toteutumista arjessa.

Oikeusasiamies korosti myös, että kehitysvammaisten erityishuoltoa ja rajoitustoimenpiteitä koskevien päätösten muutoksenhakuohjauksesta tulee ilmetä maininta oikeudenkäyntimaksuista (joko muutoksenhaun maksuttomuudesta tai mahdollisesti perittävistä tuomioistuinmaksuista).

Muutoksenhakuohjaus

Hallintolain (muut. 809/2019) 47 §:n 2 momentin mukaan valitusosoituksessa on selostettava säännökset valituksen käsittelystä perittävistä maksuista.

Tuomioistuinmaksulain (1455/2015) 5 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan maksua ei peritä yksityishenkilön vireille panemissa sosiaalihuoltolaissa (sisältää kehitysvammaisten erityishuollon) eikä terveydenhuoltolaissa tarkoitettua palvelua tai etuutta koskevissa asioissa eikä yksityishenkilön vireille panemissa asioissa, jotka koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan määrättyjä asiakasmaksuja.

Tarkastuksen 25.4.2023 yhteydessä saaduissa asiakirjoissa ei ilmennyt mainintaa muutoksenhaun tuomioistuinmaksuista tai maksuttomuudesta.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen kommentti:

Asiakastieto-ohjelman päivittämisen myötä hyvinvointialueen päätöspohjissa on huomioitu muutoksenhaun tuomioistuinmaksut ja maksuttomuus.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmat

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymän valvontaraportin (käynti 14.4.2022) mukaan asiakkaiden palvelutarpeen arvio ja palvelusuunnitelma tehdään yhteistyössä vammais- ja palvelu- ja terveyskeskustoimiston työntekijöiden kanssa. Asiakkaiden hoidon ja palvelun tarve kirjataan Maria-Katariinan talon omavalvontasuunnitelman 2.6.2022 mukaan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan toteuttamissuunnitelmaan. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on omavalvontasuunnitelman mukaan asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakassuunnitelmaa ja jolla voidaan viestiä asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista palvelun järjestäjälle. Suunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla ja se päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta koskevan suunnitelman tekee omaohjaaja. Suunnitelma käydään läpi asiantuntijatiimin kanssa ja arvioidaan tarvetta tehdä asiakkaan kohdalla päätöksiä. Moniammatillisen asiantuntijaryhmän lausunto kirjataan terveydenhuollon asiakirjoihin. Tarkastuksella käydyissä keskusteluissa henkilöstö toi esille saaneensa koulutusta IMO-asioissa.

Henkilöstö toi tarkastuksella käydyissä keskusteluissa esille, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisen tukemiseksi on tärkeää, että asukkaat kykenevät jollain keinolla kommunikoidaan toiveensa. Saaduissa palvelun toteuttamissuunnitelmissa oli huomioitu keinoja asiakkaiden kommunikaation tukemiseksi. Suunnitelmissa oli tuotu esille kehitysvammalain 42 a §:n mukaisia toimenpiteitä itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi.

Rajoitustoimenpidemenettelyt

Maria-Katariinan talolla ei ollut ns. turvahuonetta missään yksikössä. Asiakas ohjattiin tarpeen mukaan omaan huoneeseen rauhoittumista varten. Tarkastuksella kerrotun mukaan ohjaajalla oli lasten yksiköissä jatkuva kontakti lapseen myös lyhytaikaisen erillään pidon aikana. Aikuisten kohdalla toimittiin tilanteen vaatimalla tavalla.

Tarkastuksella tarkasteltiin viimeaikaisia rajoitustoimenpidepäätöksiä. Maria-Katariinan talolla rajoittamispäätökset tehtiin samaan asiakastietojärjestelmään, joka on käytössä myös sosiaalityöllä. Asumis- ja palveluiden kirjaukset tehtiin palvelupäätöksen alle. Asiakastietojärjestelmässä näkymäoikeudet olivat työntekijäkohtaisia. Hyvinvointialueella oltiin siirtymässä toiseen asiakastietojärjestelmään.

Tarkastuksella hyvinvointialueen huomioita kiinnitettiin yksilökohtaisten perusteluiden kirjaamiseen rajoitustoimenpiteen välttämättömyydestä ja mahdollisten lievempien keinojen käytöstä asukkaalle tukemiseksi.

Olennaista rajoitustoimenpiteiden käytössä on, että kaikkien laissa säädettyjen yleisten (mm. Kehitysvammalaki 42 b ja d §) ja erityisten edellytysten (Kehitysvammalaki 42 j §) tulee täyttyä, jotta rajoittamiseen voidaan ryhtyä. Yhden henkilön rajoittaminen ei saa johtaa muiden rajoittamiseen, ellei tällä ole laissa perustetta.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen kommentti:

Vammaispalvelun sosiaalityön kanssa on keskusteltu Maria-Katariinan talon asukkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin liittyvistä toimenpiteistä koskien kehitysvammalain mukaisia toimenpiteitä itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi.

Rajoittamista koskeviin päätöspohjiin on saatu muutoksia asiakastieto-ohjelman päivittämisen myötä. Päätöksiin tulee pakollisena kirjauksena lain nimi ja lainkohta, ja yksityiskohtaiseen perusteluun (miksi muut keinot eivät ole soveltuvia tai riittäviä) on kiinnitetty huomiota.

Pakonomaisen juomisen rajoittaminen ja vesisulku

Tarkastuksen suorittajat kiinnittivät Matti-yksikössä huomiota vesisulkuun, joka koski kaikkien asukkaiden huoneita, vaikka päätös vedenkäytön rajoittamisesta koski vain yhtä asukasta. Hyvinvointialueen selvityksen mukaan asumisryhmän muut asukkaat saivat veden käyttöönsä oman tarpeensa mukaisesti.

Kehitysvammalain 42 j §:n 2 momentin mukaan tilanteissa, joissa erityishuollossa oleva henkilö, joka ei kykene päättämään hoidostaan, vastustaa terveydenhuollon antamista, henkilöä hoitava lääkäri tai lääkärin ohjeiden mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö voi antaa lääketieteellisesti välttämättömän terveydenhuollon henkilön vastustuksesta riippumatta, jos hoitamatta jättäminen uhkasi vaarantaa vakavasti henkilön terveyden.

Edellä todetun säännöksen perustelujen (StVM 4/2016 vp s. 12) mukaan säännöksen mukainen lääketieteellisesti välttämätön terveydenhuolto tarkoittaa esimerkiksi lääkityksen antamista, välttämättömän ravinnon ja nesteytyksen antamista sekä pakonomaisen syömisen tai juomisen rajoittamista tilanteessa, jossa henkilön toiminta uhkaa vaarantaa vakavasti hänen terveytensä. Henkilön tilaa on tällöin seurattava ja arvioitava jatkuvasti hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla.

Ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta erityishuollossa olevan henkilön vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä tekee virkasuhteessa oleva lääkäri. Tehtäessä ratkaisua välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta on pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot rajoitustoimenpiteestä. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on välittömästi ilmoitettava asiasta henkilöä hoitavalle lääkärille. (Kehitysvammalaki 42 j § 4 mom.)

Jos on ilmeistä, että tarve välttämättömän terveydenhuollon antamiseen vastustuksesta riippumatta on toistuvaa, virkasuhteessa oleva lääkäri voi tehdä rajoitustoimenpiteen toistuvasta käytöstä kirjallisen päätöksen enintään 30 päiväksi kerrallaan. Tällöinkin rajoitustoimenpidettä voidaan kussakin tilanteessa käyttää vain, jos 2 ja 3 momentissa tarkoitettujen edellytykset täyttyvät. Kirjallista päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot rajoitustoimenpiteestä. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen toistuvaa käyttöä. (Kehitysvammalaki 42 j § 5 mom.)

Asiakirjoista ei ilmennyt, että asiakkaan kohdalla olisi tehty 42 j §:n mukainen, virkasuhteessa olevan lääkärin tekemä päätös välttämättömän terveydenhuollon antamisesta, vaan asia oli kirjattu lääkärin tekemään kehityspoliklinikan kertomustekstiin. Tarkastuksen toimittajille jäi epäselväksi, johtuiko mahdollinen päätöksen puuttuminen siitä, että yksikössä ei ollut käytössä virkasuhteista lääkäriä.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen kommentti:

Hyvinvointialue toteaa, että virkasuhteinen lääkäri on tehnyt kirjauksen välttämättömän terveydenhuollon antamisesta asiakas-/ potilastietokantaan eli käytössä on ollut virkasuhteinen lääkäri. Tehdyn selvityksen perusteella rajoittamispäätöstä varten on yksiköstä tarjottu ohjeistusta ja apua siihen, että miten kirjaus virallisesti tulisi tehdä, mutta ilmeisemmin kirjauksen tehnyt lääkäri on arvioinut, että kirjaus on tehty lainmukaisesti oikein ja täyttäisi kirjauksena päätöksen kriteerit. Hyvinvointialue ilmoittaa, että asia tullaan läpikäymään tarkoin tulevissa päätöksissä.

Hyvinvointialue ilmoittaa myös servittelevänsä kiinteistöhuollon kanssa, miten varmistaa, ettei muiden asukkaiden itsemääräämisoikeutta kavenneta yhden asiakkaan vesisulun vuoksi.

Aineiden ja esineiden haltuunotto

Kehitysvammalain 42 g §:n mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi ottaa erityishuollossa olevalta henkilöltä toimintayksikön haltuun aineet ja esineet, jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan vakavasti terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta ja joita todennäköisesti käytettäisiin tähän tarkoitukseen.

Tarkastuksen suorittajat pyysivät tarkastuksen yhteydessä hyvinvointialuetta kommentoimaan tarkastuksella esiin tullutta vaatekaapin lukitsemista. Asukkaan vaatekaappi oli lukittu sen perusteella, että asukas muuten pukee ja riisuu vaatteitaan jatkuvasti ja vie kokeiltuaan vaatteet aina pyykkiin, kun vaate on ollut kerran päällä. Hyvinvointialue ilmoitti, että asukkaan tilanne, tehty rajoittamistoimenpidepäätös ja käytön perusteet sekä vaikutukset asukkaalle vietiin moniammatillisen asiantuntijatiimin arvioitavaksi. Saadun tiedon mukaan asukkaan kaapin ovet pidettiin auki ja tilannetta ja rajoittamistoimenpiteen tarvetta jatkossa jäätettiin seuraamaan.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue ilmoitti pöytäkirjaluonnoksen kommentoimissaan, että asukkaan vaatekaappi oli ollut avoinna tarkastuskäynnin jälkeen, ja asukkaan tavarat ovat kaapissa siten, että päivittäiset käyttövaatteet ovat asukkaan saatavilla ja kaikki muut tarvikkeet, jotka vaativat lukittua kaappia, on siirretty lukitun kaapin sisälle.

2.5 Itsearviointityökalu kehitysvammaisten asumispalvelujen järjestäjille ja tuottajille

Ihmisoikeuskeskus ja eduskunnan oikeusasiamies ovat tuottaneet itsearviointityökalun tukemaan erityishuollon toimijoiden toimenpiteitä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi. Itsearviointityökalu koostuu kysymyksistä, jotka ohjaavat erityishuoltoa järjestäviä toimijoita omatoimisesti arvioimaan, miten hyvin asumispalveluyksiköiden toiminta ja omaksutut toimintatavat tukevat ja vahvistavat asiakkaiden itsemääräämisoikeutta.

Itsearviointityökalun käyttöönotto on helppo sovittaa olemassa oleviin rakenteisiin ja omavalvonnan (omavalvontasuunnitelman) yhteyteen. Itsearviointityökalu on tämän tarkastuspöytäkirjan liitteenä (erillinen pdf-tiedosto) ja sen voi ladata Ihmisoikeuskeskuksen verkkosivuilta. Verkkosivuilla on myös ohjeet itsearviointityökalun käyttöön: www.ihmisoikeuskeskus.fi (vammaisten henkilöiden oikeudet -> Itsemääräämisoikeus asumispalveluissa).

Apulaisoikeusasiamies suosittaa yleisesti, että kehitysvammaisten asumispalvelujen järjestäjät ja tuottajat käyttäisivät itsearviointityökalua omavalvonnan tukena.

3 TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin päätti saattaa edellä kohdassa 2 esitetyt tarkastushavainnot ja kannanotot Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen ja Maria-Katariinan talon tietoon.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa Keski-Pohjanmaan hyvinvointialuetta käsittelemään tarkastuspöytäkirjassa esitetyt havainnot ja kannanotot yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Lisäksi tarkastuspöytäkirja tulisi asettaa helposti saavutettavaan paikkaan, esimerkiksi yksikön ilmoitustaululle henkilökunnan sekä asiakkaiden ja heidän omaistensa nähtäville.

Tarkastuspöytäkirja lähetetään edellä todetussa tarkoituksessa tiedoksi Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle.

Apulaisoikeusasiamies päätti lähettää tarkastuspöytäkirjassa esitetyt kannanotot ja havainnot tiedoksi myös aluehallintovirastolle ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen Sote-valvontayksikölle.

Koska hyvinvointialueen toimittama, Maria-Katariinan talon omavalvontasuunnitelma ei sisältänyt suunnitelmassa mainittua sisäistä ohjetta ja ilmoituslomaketta henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta, apulaisoikeusasiamies pyytää Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvontayksikköä arvioimaan ilmoitusvelvollisuuden menettelytavan asianmukaisuuden Maria-Katariinantalon yksiköiden kanssa, sekä ilmoittamaan ilmoitusvelvollisuutta koskevasta menettelystä apulaisoikeusasiamiehelle 31.12.2024 mennessä.

LIITTEET:

Liite 1. Oikeusasiamiehen tehtävistä ja tarkastuksen toimittamisesta

Liite 2. Saadut asiakirjat ja selvitykset

Liite 1. OIKEUSASIAMIEHEN TEHTÄVISTÄ JA TARKASTUKSEN TOIMITTAMISESTA

Eduskunnan oikeusasiamies on nimetty YK:n kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan (OPCAT) tarkoittamaksi kansalliseksi valvontaelimeksi. Tässä tehtävässä oikeusasiamies tekee tarkastuksia paikkoihin, joissa pidetään vapautensa menettäneitä henkilöitä, kuten esimerkiksi erilaisiin laitoksiin, hoitopaikkoihin tai asumisyksiköihin.

Tarkastuksen toimittamiseksi oikeusasiamiehellä ja hänen määräämällään eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian virkamiehellä on oikeus päästä toimipaikan kaikkiin tiloihin ja tietojärjestelmiin sekä oikeus keskustella luottamuksellisesti vapautensa menettäneiden henkilöiden ja toimipaikan henkilökunnan sekä muiden sellaisten henkilöiden kanssa, jotka voivat antaa tarkastuksen kannalta merkityksellisiä tietoja. Kansallisen valvontaelimen tehtäviä hoitaessaan oikeusasiamiehellä ja kanslian virkamiehellä on oikeus salassapitosäännösten estämättä saada viranomaisilta ja toimipaikkojen ylläpitäjiltä tehtävän hoitamiseksi tarpeelliset tiedot. Tarkastukselle kutsutulla asiantuntijalla on samat toimivaltuudet (Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 11 b §, 11 c § ja 11 g §).

Eduskunnan oikeusasiamies kuuluu YK:n vammaissopimuksen (CRPD) 33 artiklan 2 kohdan mukaiseen rakenteeseen, jonka tehtävänä on edistää, suojella ja seurata vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumista. Tämän vuoksi oikeusasiamies kiinnittää tarkastuksilla erityisesti huomiota muun muassa toimitilojen esteettömyyteen sekä vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja osallistumisen mahdollisuuksiin.

Oikeusasiamiehen kanslian vuoden 2022 ja 2023 erityisenä teemana oli ”valvonnan valvonta”. Teeman johdosta arvioitiin tarkastuskohteen ulkoisen ja sisäisen laillisuuden valvonnan toimivuutta ja käytäntöjen asianmukaisuutta. Tämän vuoksi tarkastuksella kiinnitettiin erityistä huomiota tarkastettavan yksikön omavalvontaan sekä yksikköä valvovien muiden viranomaisten (esim. hyvinvointialue ja aluehallintovirasto) toteuttamaan valvontaan.

Liite 2. SAADUT ASIAKIRJAT

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue toimitti oikeusasiamiehen kansliaan seuraavat tarkastuskäynnin jälkeen pyydetyt asiakirjat:

1. Omavalvontasuunnitelma
2. Yksikön lääkehoitosuunnitelma
3. Asukasluettelo
4. Henkilökuntaluettelo
5. Haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset vuoden 2023 alusta asti
6. Luettelo/tilastoraportit kehitysvammalain mukaisista rajoitustoimenpiteistä vuonna 2023 tammi-huhtikuun välisenä aikana Maria-Katariina talossa
7. Kuusi viimeksi tehtyä kirjallista päätöstä kehitysvammalain 42 g §:ssä tai 42 j §:ssä tai 42 k §:ssä tai 42 l §:ssä tai 42 m §:ssä tai 42 n §:ssä säädetyistä rajoitustoimenpiteistä,
8. Kolmelle asiakkaalle tehdyt rajoitustoimenpidepäätökset ja IMO-suunnitelmat
9. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystyöntekijäyhtymän valvontaraportti (käynti 14.4.2022)
10. Keski-Pohjanmaan ympäristöterveydenhuollon tarkastuskertomus 21.2.2023
11. Siisteystarkastusasiakirja 28.2.2023
12. Aluehallintoviraston työsuojelun- vastuualueen tarkastuskertomus 25.4.2022