

26.2.2025

EOAK/2475/2024

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta

**ENNALTA ILMOITTAMATON TARKASTUS: PALVELUKOTI POHJOLAN
RYHMÄKOTI POHJANTÄHTI 2.5.2024**

Tarkastuskohde

Pirkanmaan hyvinvointialueen Palvelukoti Pohjola, ryhmäkoti Pohjantähti,
Pohjolankatu 25 D, Tampere

Tarkastusajankohta

2.5.2024

Osallistajat oikeusasiamiehen kansliasta

vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Johanna Koli

vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta

Osallistajat tarkastuskohteesta

kolme työvuoressa ollutta lähihoitajaa

Tarkastuksen tyyppi

OPCAT, CRPD

Sisällysluettelo

1	YLEISTÄ	2
1.1	Tarkastuksen suorittamisesta	2
1.2	Yleistä tarkastuskohteesta	4
2	HENKILÖSTÖ	4
2.1	Tarkastushavainnot.....	4
2.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot.....	5
3	ULKOILU	6
3.1	Tarkastushavainnot.....	6
3.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot.....	8
4	SUUN TERVEYDENHUOLTO	10
4.1	Tarkastushavainnot.....	10
4.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot.....	10
5	INKONTINENSSISUOJAT	12
5.1	Tarkastushavainnot.....	12
5.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot.....	13
6	RAJOITUSTOIMENPITEIDEN KÄYTTÖ JA KIRJAAMINEN	14
6.1	Tarkastushavainnot.....	14
6.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot.....	15
7	TOIMENPITEET	17

1 YLEISTÄ

1.1 Tarkastuksen suorittamisesta

Tarkastus suoritettiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä Palvelukoti Pohjolan ryhmäkotiin 2.5.2024. Tarkastus suoritettiin ennalta ilmoittamatta. Tarkastajat valitsivat Palvelukoti Pohjolan kuudesta ryhmäkodista sattumanvaraisesti ryhmäkoti 2A Pohjantähden.

Perustuslain 109 §:n 1 momentin nojalla oikeusasiamies valvoo, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset ja virkamiehet noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Lisäksi hänen valvontaansa kuuluvat muutkin, jotka hoitavat julkista tehtävää. Oikeusasiamies valvoo erityisesti, että hyvä hallinto sekä perus- ja ihmisoikeudet toteutuvat.

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 5 §:n mukaan oikeusasiamies toimittaa tarpeen mukaan tarkastuksia perehtyäkseen laillisuusvalvontaansa kuuluviin asioihin.

Eduskunnan oikeusasiamiehellä on myös erityistehtäviä, joista säädetään oikeusasiamiehestä annetussa laissa.

Lain 11 a §:n mukaan eduskunnan oikeusasiamies on kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan (SopS 93/2014) 3 artiklassa tarkoitettu kansallinen valvontaelin.

Lain 19 f §:n mukaan vammaisten henkilöiden oikeuksista New Yorkissa 13 päivänä joulukuuta 2006 tehdyn yleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukaisista tehtävistä huolehtivat eduskunnan oikeusasiamies, Ihmisoikeuskeskus ja sen ihmisoikeusvaltuuskunta.

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua sosiaalihuollon asiakkaiden saamien palvelujen sisältöön ja laatuun sekä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. Tarkastuksella keskusteltiin erityisesti yksikön asiakkaiden ulkoilun järjestämisestä, suun terveydenhoidon toteutumisesta, inkontinenssisuojien käyttöön liittyvistä käytännöistä sekä siitä, kuinka henkilöstö koki hoitohenkilökunnan riittävyyden suhteessa asiakkaiden toimintakykyyn ja tarpeisiin.

Tarkastajat keskustelivat tarkastukseen osallistuneiden henkilöiden kanssa sekä tutustuivat yksikön yhteisiin tiloihin. Tarkastajiin suhtauduttiin asiallisesti ja ystävällisesti.

Tähän pöytäkirjaluonnokseen on kirjattu asioita, joita on tarkastuspäivän kuluessa havaittu tai joista on tarkastuksen aikana keskusteltu. Pöytäkirjaluonnokseen on kirjattu myös asioita, jotka ovat käyneet ilmi tarkastuksen johdosta pyydetyistä asiakirjoista.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastushavainnoissa ja niiden perusteella annetuissa kannanotoissa jäävät usein myönteiset seikat vähemmälle huomiolle. Apulaisoikeusasiamies uskoo, että kaikkien yhteisenä tavoitteena on, että iäkkäät asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut, jotka heille lain mukaan kuuluvat, ja että palvelut toteutetaan laadukkaasti.

Tämä pöytäkirjan luonnos lähetettiin sekä Pirkanmaan hyvinvointialueelle että Palvelukoti Pohjolan ryhmäkoti 2A Pohjanteen asiavirheiden tarkistusta, tarkennuksia ja mahdollisia kommentteja varten. Ikäihmisten palveluiden ja Asumisen palveluiden palvelujohtajan ja saman yksikön Alue 2 palvelupäällikön yhdessä antamat kommentit pöytäkirjaluonnokseen on otettu huomioon tässä pöytäkirjassa.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että oikeusasiamiehestä annetun lain 1 a luvun 11 h §:n mukaan kansalliselle valvontaelimelle tietoja antaneelle ei saa määrätä rangaistusta tai muuta seuraamusta tietojen antamisen perusteella.

1.2 Yleistä tarkastuskohteesta

Palvelukoti Pohjola on ympärivuorokautista palveluasumista tarjoava yksikkö ikäihmisille. Palvelukoti Pohjolassa on kuusi ryhmäkotia, tarkastuksen kohdistuessa vain ryhmäkoti 2A Pohjantähteen. Asukaspaikkoja Pohjantähden ryhmäkodissa on 15 ja tarkastushetkellä ryhmäkoti oli täynnä.

Ryhmäkodin asukkaiden iän kerrottiin olevan 73-vuotiaasta 102-vuotiaaseen. Lähes kaikilla asukkailla kerrottiin olevan jonkin asteinen muistisairaus ja suurimmalla osalla asukkaista kerrottiin olevan joko edunvalvoja tai edunvalvontavaltuutettu.

Asukkaista kahden autettavia kerrottiin olevan kahdeksan ja vuoteeseen hoidettavia oli kaksi. Asiakirjaselvityksen mukaan vuodehoitoisia asiakkaita ei ryhmäkodissa ollut, mutta selvityksen liitteenä olleiden asiakasasiakirjausten mukaan vuoteeseen hoidettavia oli kolme asukasta. Painehaavoja kerrottiin olevan kahdella asukkaalla. Saattohoidossa ei tarkastushetkellä ollut kukaan asukkaista.

2 HENKILÖSTÖ

2.1 Tarkastushavainnot

Henkilökuntaa kerrottiin olevan yhdeksän lähihoitajaa ja yksi sairaanhoitaja. Arkipäivisin on yksi keittiötyöntekijä, viikonloppuisin ja loma-aikoina hoitajat huolehtivat myös keittiötehtävistä. Lisäksi käytettävissä on ryhmäkotien yhteinen fysioterapeutti ja virikeohjaaja 25 % työpanoksella. Hoiva-avustajia kerrottiin olevan satunnaisesti.

Tarkastushetkellä hoitajia oli paikalla kolme, joista yksi aamuvuoroon tullut hoitaja oli lähdössä kotiin. Iltavuorossa hoitajia kerrottiin olevan kaksi. Yövuorossa on yksi hoitaja. Tarkastusajankohtana ryhmäkodin keittiössä työskentelevä henkilö oli vuosilomalla, jonka aikana hoitajat hoitavat oman työnsä ohessa keittiössä työskentelevän henkilön työtehtävät. Yksikön mitoitus oli toimitettujen asiakirjojen mukaan 0,66.

Pöytäkirjaluonnokseen annetussa kommentissa todetaan, että tarkastushetkellä ryhmäkodin mitoitus on ollut 0,66 ja lain vaatimus tuona ajankohtana on ollut 0.65. Tarkastuspöytäkirjassa ei tule esille, onko mitoitus verrattu asiakkaiden todelliseen hoitoisuuteen (RAI) vai onko arvio hoitoisuudesta tehty ainoastaan esihenkilöltä saadulla tietopyynnöllä. Yksikössä käytetään vanhuspalvelulain mukaisesti hyvinvointialueita velvoitettavaa RAI-arviointivälineistöä, jolla arvioidaan asiakkaiden kunkin hetkistä hoitoisuutta ja toimintakykyä. Kommentin mukaan RAI-välineistöä hyödyntämällä pystytään määrittelemään esimerkiksi henkilöstömitoituksen tarve.

Toiminnan suurimpana haasteena ryhmäkodin henkilökunta piti henkilöstön määrää, joka koettiin niukaksi suhteessa tehtäviin. Erityisesti loma-ajat ja sairastapaukset koettiin kuormittavina läsnä oleva henkilöstön taholta. Myös sairaanhoitajan kerrottiin vaihtuvan tiheään, mitä henkilöstö piti valitettavana.

Pöytäkirjaluonnokseen annetun kommentin mukaan vuonna 2024 Pirkanmaalla on ollut rekrytointihaasteita. Tilanne nyt korjaantunut ja ryhmäkodilla on enemmän vakituista henkilöstöä, sekä oma sairaanhoitaja.

Asiakirjaselvityksen mukaan lääkäri käy ryhmäkodissa kolmen viikon välein ja kerran viikossa ryhmäkodissa on etäkierto. Tarvittaessa voidaan konsultoida päivystävää lääkärinä.

Hoitajien kokemuksen mukaan hoiva-avustajilla ei useinkaan ole riittävä kielitaitoa eikä lääkelupia, mikä lisää riskiä kommunikoinnin ja toiminnan virheisiin. Myös hoiva-avustajien ohjauksen ja valvonnan koettiin työllistävän henkilökuntaa ja olevan pois asiakastyöstä.

Pöytäkirjaluonnokseen annetun kommentin mukaan hoiva-avustajilta ei vaadita lääkehoidon osaamista ja he eivät pääsääntöisesti osallistu lääkehoitoon. Hyvinvointialueella noudatetaan Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön suositusta: <https://stm.fi/-/suositus-hoiva-avustajantyosta-on-uudistettu>.

Tarkastajat keskustelivat paikalla olleen hoitohenkilökunnan kanssa, sillä yksikön vastuuhenkilöä tai muuta toiminnasta vastaavaa henkilöä ei tarkastuksen aikana ollut paikalla. Ryhmäkodin sairaanhoitajan kerrottiin tulevan yövuoroon, minkä vuoksi hänkään ei ollut tarkastajien saatavilla.

2.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilöstön osaamisella, koulutuksella, henkilömitoituksella ja -rakenteella sekä johtamisella on suuri vaikutus asumispalveluiden sisällön laatuun.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että yksikön käytettävissä on sekä fysioterapeutti että virikeohjaaja.

Apulaisoikeusasiamies suhtautuu vakavasti henkilöstön kokemukseen hoitajien vähäisestä määrästä suhteessa työtehtävien määrään, sekä hoiva-avustajien ohjaamiseen liittyviin haasteisiin.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että tarkastajille kerrottiin yksikön 15 asukkaasta kahdeksan olevan kahden autettavia ja kahden vuodehoitoisia. Vaikka vuodehoitoisten asukkaiden tarkka lukumäärää jää epäselväksi, merkittävä osa asukkaista on erittäin riippuvaisia henkilökunnan avusta ja läsnäolosta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tulee olla riittävästi henkilöstöä ja heillä tulee olla asiakkaiden tarpeeseen nähden riittävä osaaminen, koulutus ja toimintakyky.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilöstömitoituksen on oltava laissa säädettyä vähimmäismäärää korkeampi, jos asiakkaiden toimintakyky ja palveluntarve sekä palvelujen laadun varmistaminen sitä edellyttävät. Apulaisoikeusasiamies korostaa, että hoitohenkilöstön mitoituksen arvioimisessa huomioidaan asiakkaiden todellinen ohjauksen, hoidon ja valvonnan tarve sekä toimintakyvyssä tapahtuvat muutokset, kuten esimerkiksi saattohoito tai muuttunut käytös.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain (vanhuspalvelulaki) 20 §:n 1 momentin mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveystalvvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava asukkaalle hyvä hoito ja huolenpito.

3 ULKOILU

3.1 Tarkastushavainnot

Kerrostalossa sijaitsevassa yksikössä ei ole omaa pihaa, mutta kaikissa Palvelukoti Pohjolan ryhmäkodeissa on lasitettu parveke. Tarkastushetkellä yksikön parvekkeen ovi on auki, mutta asukkaita ei parvekkeella ollut.

Ryhmäkodin parvekkeen näkymä on karulle kivetylle ja muiden rakennusten ympäröivälle pihalle, josta ei näy luontoa eikä kuulu linnun laulua. Sisäpihalla kerrottiin joskus olleen musiikkiesityksiä, joita asukkaat olivat seuranneet parvekkeelta.

Pöytäkirjaluonnokseen annetussa kommentissa todetaan, että kohde sijaitsee Tampereen Tammelan taajama-alueella ja on tyypillinen alueen kerrostalorakennus. Noin 180 metrin päässä sijaitsee Osmonpuisto, jota käytetään ulkoiluun. Sen lisäksi 650 metrin etäisyydellä sijaitsee Tammelantori, joka on suosittu käyntipaikka Pohjolan asukkailla henkilökunnan kanssa. Palvelukodilla todetaan olevan käytössä riksapyörä, jolla erityisesti kesäaikaan henkilökunta vie asukkaita retkille.



Kuvassa näkymä ryhmäkodin parvekkeelta.

Parvekkeelle pääsyn helpottamiseksi kynnyksen molemmin puolin oli asennettu luiskat. Sen sijaan parvekkeen oven luona sijainnut lipasto, nojatuoli ja ilmankostutin tekivät parvekkeelle käynnin ahtaaksi.



Kuvassa tarkastushetkellä parvekkeelle johtava kulkureitti.

Ulkoilu kerrottiin olevan riippuvaista vuodenajasta ja säästä sekä olevan pitkälti omaisten varassa. Tarkastajille kerrottiin virikeohjaajan käyneen kahden asukkaan kanssa ulkona.

Pöytäkirjaluonnokseen annetussa kommentissa todetaan, että ulkoilu kuuluu lähihoitajien ja hoiva-avustajien tehtäväkuvaan. Vuorojen vaihdon yhteydessä iltapäivisin ulkoiluun on varattu aikaa.

Asiakirjaselvityksen mukaan asiakkaiden ulkoilu mahdollistuu hoitajien, omaisten ja vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa. Lisäksi kesällä on nuoria kesäulkoiluttajia aikavälillä 3.6.-26.7.2024. Asiakkaiden ulkoilu sekä muu viriketoiminta kirjataan Pegasospotilastietojärjestelmään.

3.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies korostaa asukkaiden ulkoilun tärkeyttä osana hyvää ja laadukasta hoitoa. Riittävän ulkoilun huolehtimisessa on kyse perustarpeiden huolehtimisesta ja siten myös ihmisarvon kunnioittamisesta. Ulkoilulla on useita myönteisiä vaikutuksia henkilön terveyteen ja hyvinvointiin.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että riittävän ja säännöllisen ulkoilun järjestäminen tulee toteuttaa asukkaiden tarpeiden mukaan. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että myös muistisairaavat ikääntyneet voivat ulkoilla säännöllisesti. Erityistä huomiota tulee kiinnittää niihin asiakkaisiin, jotka eivät itsenäisesti kykene liikkumaan tai eivät pysty ilmaisemaan omaan tahtoon selkeästi.

Apulaisoikeusasiamies ei pidä hyväksyttävänä käytäntönä sitä, että asukkaiden ulkoilu olisi riippuvaista pelkästään omaisten ja vapaaehtoistyöntekijöiden toiminnasta.

Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan hoito- ja palvelusuunnitelmasta tulisi tarkemmin ilmetä ulkoilun määrällinen tavoite. Tavoitteen toteutumista tulee seurata ja jos arvioidaan, että henkilön tarve ulkoiluun on vähentynyt aiemmasta tai on vähäisempi kuin muilla asukkailla, tulisi perusteet tähän kirjata selkeästi näkyviin.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että toteutunut ulkoilu merkitään asiakasasiakasasiakirjoihin, jotta jokaisen asukkaan ulkoilun toteutumista on mahdollista seurata ja tarvittaessa reagoida siihen.

Apulaisoikeusasiamies viittaa myös tuoreeseen Sosiaali- ja terveysministeriön selvitykseen ikääntyneiden subjektiivisesta ulkoiluoikeudesta ja muista mahdollisuuksista ulkoilun lisäämiseen (STM:n raportteja ja muistioita 2025:3¹), jonka suosituksissa sivulla 67 todetaan muun muassa seuraavasti: ”Ulkoilu kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan riippumatta siitä, missä toimintaympäristössä iäkäs asuu. Ulkoilua pidetään hoitona, ei harrastuksena ja sitä priorisoidaan. Suunnitelmassa huomioidaan iäkkään omat toiveet ja tavoitteet ulkoilulle. Suunnitelmaan kirjataan myös ulkoilun määrälliset tavoitteet, jotta tavoitteen toteutumista voidaan seurata. Sekä toteutunut ulkoilu että tarjotusta ulkoilusta kieltäytyminen kirjataan, jotta voidaan seurata jokaisen asukkaan ulkoilun toteutumista ja reagoida siihen tarvittaessa. Ulkoiluun varattu aika huomioidaan työvuorosunnittelussa. Yksiköissä sovitaan yhteiset toimintatavat ulkoilulle ja ulkoilu kirjataan viikko-ohjelmaan.”

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että parvekkeelle pääsy ei korvaa ulkoilua, vaan voi ainoastaan täydentää sitä. Apulaisoikeusasiamies viittaa Euroopan neuvoston kidutuksen vastaisen komitean CPT:n linjaukseen, jonka mukaan asukkaille tulee turvata päivittäinen ulkoilumahdollisuus ja tavoitteena tulisi olla vapaa pääsy ulkoilemaan.² Päivittäistä ulkoilua ei voi myöskään korvata parvekkeella.³

¹ Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:3. Selvitys ikääntyneiden subjektiivisesta ulkoiluoikeudesta ja muista mahdollisuuksista ulkoilun lisäämiseen, luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8673-2>.

² CPT on todennut raportissaan Moldovan tasavaltaan 2020 vierailuistaan sosiaalihuollon yksiköihin kannanottona seuraavaa (kohta 167, sivu 67): ”Although, as a general rule, they could spend several periods of time outdoors during the day, the CPT considers that the aim should be to ensure that all residents benefit from unrestricted access to outdoor exercise during the day unless scheduled activities require them to be present on the ward.” Koko raportti luettavissa: <https://rm.coe.int/16809f8fa8>. Vapaasti käännettynä: tavoitteena tulee olla sen varmistaminen, että kaikki asukkaat voivat nauttia rajoittamattomasta ulkoilusta päivän aikana, ellei muu suunniteltu toiminta edellytä heidän läsnäoloaan yksikössä.

³ CPT on vierailustaan Saksaan 2015 (Wasserburg Forensic Psychiatric Clinic, kohta 94, sivu 44) todennut, että kaikki potilaat, joiden terveydentila sen sallii, hyötyvät vähintään tunnin kestävästä päivittäisestä ulkoilusta. Vaikka ulkoiluparveke voi sopia tupakointiin, ei sillä voida korvata päivittäistä ulkoilua. Vapaasti käännettynä seuraavasta lainauksesta. ”The CPT wishes to stress that, as a matter of principle, every patient, unless there are clear medical contraindications, should benefit from the minimum legal entitlement of at least one hour of outdoor exercise every day, and preferably considerably more. While a terrace may provide a suitable outside area where patients could smoke, it cannot be considered as a substitute for daily outdoor exercise. The CPT recommends that steps be taken at Wasserburg Forensic Psychiatric Clinic to ensure that patients are provided with daily outdoor exercise in the light of the preceding remarks.” Koko raportti luettavissa: <https://rm.coe.int/168071803e>.

4 SUUN TERVEYDENHUOLTO

4.1 Tarkastushavainnot

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tieto siitä, onko asukkaalla omat hampaat vai proteesi. Tarkastajille kerrottiin, että tulotilanteessa pyritään kartoittamaan suun tilanne. Samalla arvioidaan asukkaan kyky vastata itse hampaiden harjauksesta. Lisäksi asukkaan kylpyhuoneen peilikaappiin merkitään tieto siitä, miten asukkaan hampaat hoidetaan (tarvitseeko asukas ohjausta, huolehtiiko hoitaja vai asukas itse). Hampaiden harjausta ei kirjata, eikä kirjaamisesta kerrottu olevan ohjeistusta.

Pöytäkirjaluonnokseen annetun kommentin mukaan suuhygienistin alkutarkastus kuuluu jokaiselle asiakkaalle. Kommentissa korostetaan, että suunhoito ei ole yksin hoitajien vastuulla, vaan kaikille tehdään oma henkilökohtainen suunhoidon suunnitelma suunterveyden ammattilaisten toimesta ja tätä noudatetaan myös ryhmäkodilla. Suunhoidon todetaan olevan osa kokonaistavaltaista asiakkaan hoitoa ja jokaisesta hampaiden pesusta ei tehdä erillistä kirjausta. Kommentissa todetaan kirjaamisen osalta, että sen tulee olla laadukasta ja sen tulee kuvata asiakkaan päivän sisältöä ja toimintakykyä, ei toimia luettelona hoitajan tekemistä työtehtävistä.

Tarkastajille kerrottiin, että hammaslääkäri tai suuhygienisti eivät käy yksikössä. Jos asukkaalla havaitaan olevan ongelmia suussa, varaavat hoitajat hammaslääkäriajan. Aikoja kerrottiin saatavan hyvin, joskin viiveellä. Pääsääntöisesti asukkaat ovat käyneet Koukkuniemen hammashoitolassa. Hoitaja saattaa asukkaan hammashoitoon, jos ei omaisia ole saattamassa.

Asiakirjaselvityksen mukaan kolme asukasta on käyttänyt viimeisen vuoden aikana suun terveydenhuollon palveluja. Suuhygienisti on selvityksen mukaan käynyt Pohjolassa keväällä 2023 katsomassa uusia asukkaita, tämän jälkeen palvelussa on ollut katkos, mutta suuhygienistin palveluja voi jälleen varata. Asiakirjaselvityksessä viitataan omavalvontasuunnitelmaan, jossa uusille asukkaille todetaan kuuluvan yhden ilmaisen suuhygienistin tarkastuksen. Tarvittaessa otetaan yhteyttä Pirhan hammashoidon ajanvaraukseen tai Acutaan. Arkisin voidaan olla yhteydessä keskitettyyn ajanvaraukseen ja viikonloppuisin ja arkipyhinä Acutan hammaslääkäripäivystykseen.

4.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että hampaiden säännöllinen puhdistaminen on osa jokaisen vanhuksen hyvää hoitoa ja huolenpitoa niin kotihoidon-, asumis- kuin laitospalveluiden piirissä. Hoitohenkilöstön tulee huolehtia ja toteuttaa suuhygienian ja suun terveyden ylläpitoa niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät siihen itsenäisesti kykene.

Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan, muistisairailta sosiaalihuollon asiakkailta tulisi olla hammaslääkärin tekemä suun hoidon suunnitelma, jota hoitohenkilöstö toteuttaa. Näin tulisi menetellä erityisesti niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät kykene itsenäisesti huolehtimaan suun terveydestään.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että kaikille asukkaille tehdään henkilökohtainen suunhoidon suunnitelma suun terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta, ja että hoitohenkilöstö noudattaa suunnitelmaa.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että muistisairaus voi vaikuttaa merkittävästi henkilön kykyyn huolehtia suuhygieniastaan. Lisäksi muistisairaana vanhuksen mahdollisuus ilmaista itseään suun terveydentilaan liittyvistä pulmista voi olla hyvinkin rajoittunut ja asukkaalla mahdollisesti käytössä olevat kipulääkkeet saattavat peittää suussa olevan kivun. Tällöin hoitohenkilökunnan osaaminen ja vastuu suunhygienian toteuttamisesta ja suun terveydentilaan liittyvien pulmien tunnistamisessa korostuu.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, ettei hän pidä asianmukaisena sitä, että vastuu muistisairaana asiakkaan suun terveydenhuoltoon liittyvien toimenpiteiden ratkaisusta on pelkästään hoitajien arvion varassa.

Apulaisoikeusasiamies on vakiintuneesti iäkkäiden asumispalveluihin tehdyillä tarkastuksilla todennut, että tilanteissa, joissa vanhuksen päivittäinen suunhoito ei onnistu, suuhygienistin käynti kerran vuodessa ei ole riittävää. Hoitohenkilöstön tulisi seurata tehdyn suunnitelman toteutumista päivittäin ja tehdä asiasta riittävät kirjaukset. (Esim. tarkastuspöytäkirja 5595/2019, www.oikeusasiamies.fi).

Apulaisoikeusasiamies korostaa suun terveydenhoidon tarpeen ja toteutuksen kirjaamisen tärkeyttä. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut asiat tulee toteuttaa ja toteutumista seurata asiakkaiden päivittäisessä arjessa. Suuhygienian hoitoon liittyvät kirjaukset ovat tehokas ja yksinkertainen tapa seurata asiakkaan suun terveyden toteutumista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 17 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan avustavan henkilön tulee kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot.

Yleisesti apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että suun terveydenhuoltoon liittyvät menettelytavat on harkittu ennalta ja kirjattu niin organisaation tasolla kuin yksittäisen asiakkaan kohdalla. Apulaisoikeusasiamies korostaa myös yksikön vastuuta omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannasta, jotta siihen kirjatut menettelytavat toteutuvat asianmukaisesti.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 26 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä asukkailleen suun terveydenhuollon palvelut. Hoidon jaksottaiselle toteutukselle on oltava hammaslääketieteelliset perusteet. Suun terveydenhuollon palveluihin sisältyvät:

- 1) väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta;
- 2) terveysneuvonta ja terveystarkastukset;
- 3) suun sairauksien tutkimus ja ehkäisy sekä hoito;
- 4) potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.

Ammattihenkilölain 22 §:n 1 momentin mukaan laillistettu hammaslääkäri päättää potilaan hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Apulaisoikeusasiamies tulee laillisuusvalvonnassaan myöhemmin harkitsemallaan tavalla arvioimaan iäkkäiden suun terveydenhuollon palveluiden riittävyyttä hyvinvointialueella.

5 INKONTINENSSISUOJAT

5.1 Tarkastushavainnot

Kaikkien asukkaiden kerrottiin käyttävän inkontinenssisuojia, jotka heillä pääsääntöisesti ovat käytössä jo yksikköön tullessa.

Paikalla ollut henkilökunta ei osannut tarkemmin kertoa inkontinenssisuojien tilaamiseen liittyvistä menettelyistä, sillä inkontinenssisuojavastaavat hoitavat tilaukset. Jonkin rajoituksen vuorokautisissa suojien määrissä kerrottiin olevan, mutta henkilökunta ei tuntenut sitä tarkemmin, sillä kertoivat, etteivät huomioi sitä käytännössä.

Asukkailla kerrottiin olevan heidän yksilöllisiin tarpeisiinsa sopivat inkontinenssisuojat. Suojia kerrottiin säilytettävän asukkaisen omissa huoneissa. Aina tilattu määrä ei riitä, jolloin lainataan toisen asukkaan inkontinenssisuojia.

Inkontinenssisuojia kerrottiin vaihdettavan tarpeen mukaan ja vaihdon tarpeen kerrottiin havaittavan vaipasta ja/tai sen hajusta. Inkontinenssisuojien vaihtoa ei kirjata, eikä kirjaamisesta kerrottu olevan ohjeistusta.

Inkontinenssisuojia pidettiin laadukkaina eikä niiden kerrottu juurikaan aiheuttavan ihoärsytystä tai ihorikkoja. Mikäli ihoärsytystä tai ihorikkoja kuitenkin havaitaan, on rasvaamisen todettu olevan tehokas apu tilanteeseen.

Asiakirjaselvityksen mukaan ryhmäkodin kaikilla asukkailla on käytössä inkontinenssisuoja, osalla koko ajan ja osalla vain öisin. Inkontinenssisuojan tarve harkitaan yksilöllisesti ja asiakkaalle tilataan hänelle soveltuvia suojia. Selvityksen mukaan hoitotarvikkeiden saannista päättää lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö. Hoitotarvikkeiden tarpeen määrittää henkilön hoidon toteutuksesta ja seurannasta vastaava terveydenhuollon ammattilainen, joka kirjaa hoitosuunnitelman/hoitotarvikeselvityksen hoitotarvikkeiden tarpeesta potilastietojärjestelmään. Hoitaja tilaa tarvittavat inkontinenssisuojat suoraan Tenalta, joka toimittaa inkontinenssisuojat yksikköön.

Asiakirjaselvityksessä todetaan, että Pirkanmaan hyvinvointialueella on yhtenäistetty hoitotarvikepalvelun toimintaperiaatteet. Pirkanmaan alueella maksutta jaettavat hoitotarvikkeet jaetaan samanlaisten ohjeiden ja kriteerien mukaan. Myös hoitotarvikevalikoima on samanlainen jokaisessa Pirkanmaan kunnassa ja hoitotarvikkeet kilpailutetaan keskitetysti.

Asiakirjaselvitykseen liitetyn Pirkanmaan hyvinvointialueen hoitotarvikepalvelun kriteerit ja yleisohjeen (päivitetty 13.3.2024) mukaan inkontinenssisuojia voi saada enintään 5 kpl/vrk. Suoja valitaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen ja suojan imukyvyn mukaisesti siten, että suojan imukyky riittää vaipan vaihtamiseen 6–8 tunnin välein.

Pöytäkirjaluonnokseen annetussa kommentissa todetaan, että inkontinenssisuojiiin ei ole ryhmäkodilla vuorokausikohtaista rajausta. Inkontinenssisuojia käytetään aina asiakkaiden yksilöllisen ja henkilökohtaisen tarpeen mukaan. Kaikilla ryhmäkodissa olleilla asukkailla on toukokuussa 2024 ollut inkontinenssisuoja jo ryhmäkotiin muuttaessaan. Tämä ei tarkoita sitä, etteivätkö asiakkaat kävisi wc:ssä tai heille ei annettaisi siihen mahdollisuutta. Inkontinenssisuojan vaihtoa ja wc-käyntejä ei kirjata, ellei näihin liity jotakin poikkeuksellista.

5.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että hyvää perushoitoon kuuluu asukkaiden avustaminen wc:hen. Apulaisoikeusasiamies korostaa, että hoitohenkilöstön tulee huomioida myös ne asukkaat, jotka eivät itse osaa pyytää apua tai ohjausta wc:ssä käyntiin. Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan wc-käynneissä avustaminen ylläpitää asukkaiden toimintakykyä ja on osa hyvää hoitoa ja huolenpitoa.

Apulaisoikeusasiamies ei pidä hyväksyttävänä yleisiä hoitotarvikkeille asetettuja lukumääriä koskevia rajoituksia. Apulaisoikeusasiamies pitää lainvastaisena menettelynä sitä, että hoitotarvikkeiden, kuten inkontinenssisuojien määrä on hyvinvointialueella rajoitettu yleisesti viiteen kappaleeseen vuorokaudessa (Pirkanmaan hyvinvointialueen hoitotarvikepalvelun kriteerit ja yleisohje, päivitetty 13.3.2024). Hoitotarvikkeiden, kuten asiakkaan inkontinenssisuojien tarve on arvioitava yksilöllisesti. Mikäli asiakkaan yksilöllisestä tarpeesta on epäselvyyttä, tulisi lääkärin arvioida asiakkaan terveydentila ja hoitotarvikkeiden tarve.

Apulaisoikeusasiamies pitää epäasiallisena, jos määrän rajoittamisen vuoksi hoitohenkilökunta joutuu tarvittaessa lainaamaan suojia toisilta asukkailta.

Yleisellä tasolla apulaisoikeusasiamies toteaa, että ei ole hyväksyttävää, jos kaikilla asumispalvelun asiakkailta säännönmukaisesti käytetään inkontinenssisuojia ilman yksilöllistä harkintaa, erityisesti, jos siitä seuraa, ettei asukasta auteta säännöllisesti käymään wc:ssä.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että inkontinenssisuojien tarkistaminen ja vaihtaminen kuuluu hyvään perushoitoon. Inkontinenssisuojien vaihdon tarve tulisi tarkistaa riittävän usein ja säännöllisesti muun muassa ihorikkojen ja tulehdusten estämiseksi.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että laillisuusvalvontakäytännössä on vakiintuneesti katsottu, että hoitotarvikkeiden jakelun tulee perustua yksilölliseen tarpeeseen, jonka määrittelee lääkäri.

Terveydenhuoltolain esitöissä todetaan, että hoidon ja sairauden seurannassa tarvittavien hoitotarvikkeiden jakelun tulee aina perustua yksilölliseen tarpeeseen, jonka määrittelee hoitava lääkäri. (Hallituksen esitys 90/2010 vp, s. 118).

Apulaisoikeusasiamies tulee laillisuusvalvonnassaan myöhemmin harkitsemallaan tavalla arvioimaan inkontinenssisuojien määrään ja vaihtoväliin liittyviä käytänteitä ja mahdollista ohjeistusta hyvinvointialueella.

6 RAJOITUSTOIMENPITEIDEN KÄYTTÖ JA KIRJAAMINEN

6.1 Tarkastushavainnot

Yksikössä on ulko-ovien lukitsemisen lisäksi itsemääräämisoikeuden rajoitustoimenpiteinä käytössä joillakin asukkailla hygienihaalari, sängynlaitojen ylösnosto sekä haaravyö pyörätuolissa.

Toimitettujen asiakaskirjausten perusteella rajoitustoimenpiteet perustuivat lääkärin päätökseen. Kaikista päätöksistä ei kuitenkaan ilmennyt mihin perustuen lääkärin arvio rajoitustoimenpiteen käytölle oli annettu tai oliko asukkaan mielipidettä asiasta yritetty selvittää.

Kirjausten perusteella hygienihaalari oli käytössä kahdella asukkaalla. Lääkäri oli kirjannut seuraavan ajankohdan hygienihaalarin tarpeen arvioinnille kolmen kuukauden päähän. Sängynlaidat olivat käytössä kolmella asukkaalla, ja niiden tarpeen uudelleenarvioinnin ajankohta oli kuuden kuukauden jälkeen. Haaravyö oli käytössä yhdellä asukkaalla ja sen tarpeen arviointi oli kuukauden päästä. Päivittäisiin hoitokertomuksiin rajoitustoimenpiteiden käyttämisen aloittamisesta tai lopettamisesta ei ollut kirjauksia ja muutoinkin kirjaamiset niiden käytöstä rajoittuivat lähinnä vain hoito- ja palvelusuunnitelman mainintaan ”molemmat laidat ylhäällä vuoteessa”, tai ”öisin käytössä hygienihaalari”.

6.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan henkilön perusoikeuksiin, kuten itsemääräämisoikeuteen ja liikkumisvapauteen. Rajoitustoimenpiteitä ovat esimerkiksi sängyn laitojen ylös nostaminen, hygienihaalarin ja haaravyön käyttö sekä henkilön huoneen oven lukitseminen siten, ettei henkilö itse saa ovea avattua.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että perustuslain ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan niissä turvattuja oikeuksia rajoittavien toimenpiteiden on perustuttava lakiin, joka on riittävän täsmällinen ja sisältää asianmukaiset oikeussuojakeinot.

Apulaisoikeusasiamies pitää merkittävänä epäkohtana sitä, että perusoikeuksien rajoittamisesta somaattisessa terveydenhuollossa tai vanhustenhuollossa ei ole lainsäädäntöä. Apulaisoikeusasiamies korostaa kuitenkin, että perustuslakivaliokunta on määritellyt perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset. Perusoikeuksien rajoittaminen on sallittua vain näiden edellytysten täytyessä.

Oikeusasiamiehen sosiaali- ja terveydenhuollon laillisuusvalvontakäytännössä on lainsäädännön puuttuessa korostettu perustuslakivaliokunnan määrittelemien rajoitusedellytysten perusteella muun muassa seuraavia näkökohtia:

- Sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista.
- Rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona.
- Toimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava henkilön ihmisarvoa kunnioitten.
- Henkilökunnan puute ei oikeuta asiakkaan rajoittamiseen.
- Ennen toimenpidettä on mahdollisuuksien mukaan kuultava asiakasta, ja jos asiakas ei itse pysty ilmaisemaan näkemystään hänen laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä henkilöä.
- Toimenpiteen on perustuttava lääkärin päätökseen, joskin henkilökunta voi kiireellisessä tilanteessa aloittaa sen suorittamisen.
- Toimenpide on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätön.
- Henkilön tilaa on seurattava toimenpiteen luonteen ja henkilön terveydentilan edellyttämällä tavalla.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että turvallisuus ei sellaisenaan ole yksin hyväksyttävä syy rajoittaa henkilön perusoikeuksia, vaan jokaisen perusoikeuden rajoituksen on täytettävä myös muut rajoittamiselle asetetut edellytykset, kuten välttämättömyyden ja suhteellisuuden vaatimukset.

Rajoittaminen on sallittua vain, jos vähemmän oikeuksia rajoittavia vaihtoehtoisia toimintatapoja ei ole. Eri vaihtoehtoja punnittaessa on kuitenkin ratkaistava, miten henkilölle turvataan hyvä hoito eikä häntä jätetä heitteille. Hyvästä hoidosta pitäisi pystyä huolehtimaan niin, että muut oikeudet ja asiakkaiden turvallisuus eivät vaarannu.

Laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että asukkaan vapauden rajoittaminen on sallittua vain lääkärin päätöksen perusteella. Lääkärin tulee myös seurata, ettei rajoitteita käytetä enempää eikä pidempään kuin on välttämätöntä. Rajoittaminen ei voi perustua yksinomaan omaisen tai läheisen suostumukseen.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että vaikka lääkäri olisi tehnyt päätöksen rajoitustoimenpiteen käytöstä, ei sitä tule käyttää, jos sen käyttö ei ole välttämätöntä. Tällöin asiasta on syytä keskustella lääkärin kanssa, jotta hän voi tarvittaessa tehdä päätöksen rajoitustoimenpiteen käytön lopettamisesta.

Apulaisoikeusasiamies piti tarkastuksen johdosta pyydettyjä asiakasasiakirjauksia puutteellisina sekä lääkärin tekemien päätösten että hoitohenkilöstön tekemien kirjausten osalta.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että rajoitustoimenpiteiden käytön valvonnan ja osapuolten oikeusturvan kannalta on tärkeää, että rajoitustoimenpiteitä koskevat kirjaukset tehdään huolella.

Apulaisoikeusasiamies viittaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira verkkosivullaan ”Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa” antamaan ohjeistukseen asiakas- ja potilastietoihin tehtävistä merkinnöistä. Ohjeiden mukaan:

”Rajoittamispäätös kirjataan potilasasiakirjoihin osana hoitosuunnitelmaa. Ennen päätöksentekoa on pyrittävä selvittämään potilaan oma kanta asiaan, joka on myös kirjattava. Asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä pitää käydä ilmi myös rajoituksen sisältö, siitä päättänyt henkilö, rajoitustoimen suorittanut henkilö, syyt rajoitukselle, rajoituksen laajuus ja voimassaolo, sen vaikutukset asiakkaalle tai potilaalle sekä muut rajoituksen arvioimisen kannalta olennaiset tiedot. Asiakirjoihin pitää tehdä merkinnät myös rajoituksen aikaisesta voinnin seurannasta sekä tarveharkinnasta, joka pitää tehdä ennen rajoitustoimen aloittamista, vaikka päätös rajoituksesta olisikin jo tehty”.

[\(Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa | Valvira\)](#)

Rajoittamistoimenpiteiden käytön tarpeen arvioinnin ja kirjaamisen lisäksi apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että jokaisen henkilön hoidossa seurataan häneen kohdistettujen rajoitteiden määrää, rajoittamiseen johtaneita tilanteita sekä rajoittamistoimenpiteiden käyttöön liittyneitä tavoiteltuja vaikutuksia sekä toimenpiteestä mahdollisesti aiheutuvia haittoja. Lisäksi tulisi arvioida keinoja vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

Apulaisoikeusasiamies toteaa ottaneensa kantaa rajoitustoimenpiteiden käyttöön useissa ratkaisuissa sekä tarkastuspöytäkirjoissa, esimerkiksi [4180/2020](#), [3187/2020](#), [1130/2022](#) ja [1129/2022](#). Ratkaisut ovat luettavissa verkkosivulta www.oikeusasiamies.fi.

7 TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin päätti saattaa edellä esitetyt tarkastushavainnot ja kannanotot Palvelukoti Pohjolan ryhmäkoti Pohjantähden tietoon.

Apulaisoikeusasiamies pyytää toimintayksikön johtoa yhdessä ryhmäkoti Pohjantähden henkilökunnan kanssa arvioimaan, mihin toimenpiteisiin tarkastuspöytäkirjassa esitetyt havainnot ja kannanotot antavat aihetta. Lisäksi apulaisoikeusasiamies pyytää, että tarkastuspöytäkirja asetetaan helposti saavutettavaan paikkaan, esimerkiksi yksikön ilmoitustaululle henkilökunnan, asukkaiden ja heidän omaistensa nähtäville.

Apulaisoikeusasiamies päätti lähettää tarkastuspöytäkirjassa esitetyt kannanotot ja havainnot tiedoksi myös Pirkanmaan hyvinvointialueelle, Pirkanmaan Valvonta ja asiavastaavatoiminnan vastuualueelle sekä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolle.

Apulaisoikeusasiamies arvioi laillisuusvalvonnassaan myöhemmin harkitsemallaan tavalla iäkkäiden henkilöiden suun terveydenhuollon palvelujen toteutumisen sekä inkontinenssisuojien määrän rajoittamiseen liittyvän menettelyn hyvinvointialueilla.

Pöytäkirja julkaistaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

Tiedoksi

Palvelukoti Pohjola, ryhmäkoti Pohjantähti

Pirkanmaan hyvinvointialue

Pirkanmaan Valvonta ja asiavastaavatoiminnan vastuualue

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto