

23.12.2022

EOAK/2787/2022

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Johanna Koli

TARKASTUS: MEHILÄINEN OY, MAINIOKOTI JUSSOILA, RAUMA 24.5.2022

1 TARKASTUS JA SEN TAVOITE

1.1 Tarkastuksen taustaa

Oikeusasiamiehen kansliasta tehtiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä tarkastus Mehiläinen Oy:n vanhustenhuollon tehostetun palveluasumisen yksikköön Mainiokoti Jussoilaan 24.5.2022.

Vanhustenhuollon ympärivuorokautisissa yksiköissä on edelleen käytössä runsaasti erilaisia menettelytapoja, joilla pyritään suojaamaan sekä asukkaita että työntekijöitä koronavirustartunnoilta. Osa menettelystä perustuu lainsäädäntöön ja osa joko valtakunnalliseen tai paikalliseen ohjeistukseen.

Laillisuusvalvonnassa tehtyjen havaintojen mukaan osa eri hoivakodeissa noudatetuista menettelyistä loukkaa asukkaiden ja heidän omaistensa perusoikeuksia, eikä käytännössä edistä taudilta suojaamisessa. Huolena on ollut myös henkilöstön riittävyys ja sen vaikutus palvelun laatuun.

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua sosiaalihuollon asiakkaiden saamien palvelujen sisältöön ja laatuun ja asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. Tarkastuksella kiinnitettiin erityisesti huomiota palvelujen laatuun koronapandemian aikana sekä pandemian aiheuttamiin muutoksiin palveluissa ja asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Lisäksi oikeusasiamiehen kanslian erityisenä tarkastusteemana vuonna 2022 on valvonnan valvonta. Yksiköiden ja kuntien omavalvonnan sekä aluehallintovirastojen valvonnan yhtenä keskeisenä tavoitteena on ollut varmistaa, että yksiköissä on lain edellyttämä henkilöstömitoitus.

1.2 Tarkastuksen toteuttamisesta

Toimintayksikköön ilmoitettiin toukokuun alussa sinne tehtävästä tarkastuksesta vuoden 2022 aikana. Tarkastus tehtiin ennalta ilmoittamatta sen tarkkaa ajankohtaa. Tarkastus aloitettiin noin kello 16.30 ja lopetettiin kello 23.

Oikeusasiamiehen kanslian edustajat kertoivat lyhyesti apulaisoikeusasiamiehen tehtävistä ja niihin liittyvistä oikeuksista. Tarkastajiin suhtauduttiin asiallisesti ja ystävällisesti.

Tarkastuskäynnillä tutustuttiin tarkemmin talon neljännessä kerroksessa sijaitsevaan ryhmäkoti Kuusamaan sekä talon yleisiin tiloihin. Ilta-aikaan tarkastajat havainnoivat toimintaa kolmannen kerroksen ryhmäkoti Kastanjassa, ja kävivät yöhoitajien mukana myös yksikön muissa ryhmäkodeissa. Tarkastuksella haastateltiin vuorossa ollutta henkilöstöä sekä asiakkaita.

Tarkastuksen yhteydessä Mainiokoti Jussoilalta pyydettiin asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmia ja päivittäiskirjauksia sekä lääkärin kirjauksia, tarkastuksen aikaan voimassa olleet toimintaohjeita ja tiedot yksikön koronavirustilanteesta. Lisäksi pyydettiin omavalvontasuunnitelma sekä tiedot yksikköön tehdyistä valvontakäynneistä ja siihen kohdentuneista muistutuksista.

Tarkastajien havainnot esiteltiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinille. Pöytäkirjan luonnos lähetettiin Mainiokoti Jussoilaan tarkennuksia ja kommentointia varten. Tarkennukset ja tehdyt toimenpiteet on tarpeellisin osin huomioitu pöytäkirjassa. Pöytäkirjassa ei käsitellä asiakokonaisuuksia, jotka tarkastuksen perusteella on otettu tutkittavaksi erillisenä asiana.

2 YLEISET TARKASTUSHAVAINNOT

2.1 Tarkastushavainnot

Mainiokoti Jussoilalla on tehostettua palveluasumista kolmessa kerroksessa ryhmäkodeissa Kuusama, Kastanja ja Kanerva. Asiakkaita oli tarkastuksen aikaan yhteensä 47, ja asiakkaiden ikä vaihteli 68–97 vuoteen. Kaikkien asiakkaiden kerrottiin olevan suomenkielisiä. Toisaalta ilmeni, että yksi asiakas oli kaksikielinen. Hän oli aiemmin puhunut ruotsia, mutta ei kyennyt enää kommunikoimaan.

Talon ulko-ovet eivät olleet lukossa. Ulkopuoliset eivät pääse ala-aulasta kerrokseen, vaan vierailijat soittavat ryhmäkotien puhelinnumeroihin, jolloin hoitaja tulee heitä vastaan tai tilaa heille hissien.

Tarkastukselle saavuttaessa ryhmäkoti Kuusamaan noin kello 16.30 kolme asiakasta luki ja keskusteli keskenään yhteisissä tiloissa. Ryhmäkotiin saavuttaessa kello 21 jälkeen kaikki asiakkaat olivat omissa huoneissaan. Televisio oli päällä yhteisissä tiloissa koko tarkastuksen aikana.

Ryhmäkoti Kuusamassa asuu 17 asiakasta. Henkilöstö kertoi suurimman osan asiakkaista sairastavan muistisairautta, mutta ei kaikkien. Joillain asiakkailla on ahdistuneisuutta, mutta psyykkisiä sairauksia ei asiakkailla ole. Osan asiakkaista kuvailtiin olevan fyysisesti raskashoitoisia. Kolme asiakasta osaa hälyttää apua rannekkeen kautta. Yhden asiakkaista kerrottiin hälyttävän apua usein. Neljännen kerroksen kuvattiin olevan vaativa asiakaskunnaltaan raskashoitoisuuden vuoksi, ja kolmannen kerroksen oleva vaativa asukkaiden muistisairauksien vuoksi.

Henkilöstö kertoi, että työt tulevat hoidetuksi, mutta heillä ei ole aikaa esimerkiksi asukkaiden kanssa keskusteluun, joka olisi tärkeää. Hoidon sanottiin olevan hyvää silloin kun henkilökuntaa on tarpeeksi. Koko yksikössä on arkisin aamuvuoroissa 10 hoitajaa ja iltavuoroissa 9 hoitajaa. Viikonloppuisin on 9 hoitajaa aamu- ja iltavuoroissa. Ryhmäkoti Kuusamassa on yleensä aamuvuorossa neljä, iltavuorossa kolme ja yövuorossa kaksi hoitajaa. Aamuvuorot kuvailtiin kiireisimmiksi. Henkilöstön mukaan ihannetilanne olisi, jos ryhmäkodin aamuvuorossa olisi viisi hoitajaa ja iltavuorossa neljä.

Haastatellut asiakkaat puhuivat hoitajista myönteisesti. Hoitajien kerrottiin olevan joskus kiireisiä, ja silloin asiakkaat joutuvat odottamaan.

Ryhmäkoti Kuusamassa asuu kaksi pariskuntaa. Ryhmäkodissa on neljä isompaa huonetta, joista kahdessa asuu vain yksi henkilö.

Asiakkaat tulevat pääasiassa Rauman kaupungin sijoittamina. Sairaanhoidaja ottaa uudet asukkaat vastaan ja hoitaa paperityöt. Uudet asukkaat tulevat usein sairaalasta. Tällä hetkellä kaikki asiakaspaikat ovat pitkäaikaisen asumispalvelun käytössä. Aiemmin yksikössä on ollut myös lyhytaikaista asumispalvelua, niin sanottua intervallihoidoa. Henkilöstö toi esille, että intervallihoidon olisi kova tarve, mutta paikkoja ei oikein ole näihin vapaana.

Talossa ei ole ilmastointia, ja kesäisin sisällä voi olla kovin kuuma. Asiaan oli kiinnitetty huomiota myös yksikköön tehdyssä työterveyshuollon työpaikkaselvityksessä. Lääkehuoneessa on käytössä ilmastointilaite ja muissa asukastiloissa ilmanviilentimiä. Ryhmäkoteissa ei ole parvekkeita. Yksiköllä on yhteinen ulkoilupiha viereisen päiväkodin kanssa.

Talvella piha-alueet olivat olleet liukkaita, ja liikkuminen ulkona oli haastavaa. Mainiokoti Jussoilasta tarkastuspöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien mukaan kiinteistön omistajan kanssa on käyty keskustelut kesäkuussa 2022 koskien hänen vastuullaan olevia piha-alueen töitä.

2.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että koska ryhmäkotien asiakkaiden hoidontarpeet eroavat toisistaan, tulee yksikössä kiinnittää erityistä huomiota siihen, miten eri tarpeisiin voidaan vastata.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että myös yksikön ulkoilualueiden tulee olla esteettömät ja asiakkaiden liikkumiseen soveltuvat. Koska yksikössä on käyty kiinteistön omistajan kanssa keskusteluja kiinteistönhuoltoon liittyen, asia ei anna aiheutta apulaisoikeusasiamiehelle muuhun kuin, että hän kiinnittää huomiota kiinteistön esteettömyydestä huolehtimiseen sekä piha-alueen kunnossapidosta huolehtimiseen kaikkina vuodenaikoina. Apulaisoikeusasiamies edellyttää lisäksi, että yksikön yleisten tilojen sekä asukashuoneiden lämpötiloja seurataan ja että tiloissa käytetään tarvittaessa jäähdytykseen sopivia laitteita.

3 HENKILÖKOHTAISEN HYGIENIAN HOITO

3.1 Tarkastushavainnot

Asiakkaita avustetaan peseytymisessä suihkussa yleensä kerran viikossa ja tarpeen mukaan useammin. Jos henkilöstöllä on kiirettä, niin tietyistä suihkupäivistä voidaan joustaa. Saunavuorot 3. ja 4. kerroksen saunoissa ovat yleensä miehille torstaisin ja naisille tiistaisin.

Saatujen asiakasasiakirjojen perusteella suihkuun pääsy toteutui osalla asiakkailla viikoittaisen saunapäivän yhteydessä. Yhden asiakkaan kohdalla suihkussa käynnissä oli vähintään kahdeksan päivän väli. Hänen peseytymisestään oli huolehdittu sittemmin tarpeen mukaan useammankin kerran viikon sisällä.

Haastateltu hoitaja kertoi sopineensa asiakkaan kanssa tämän hiusten leikkaamisesta, ja oli sitä varten tullut aiemmin töihin.

Kolme asiakasta käy itsenäisesti wc:ssä. Muilla asiakkailla on vaipat. Asiakkaat pääsevät avustettuina wc-käynneille aina halutessaan. Mikäli asiakas ei osaa esimerkiksi muistisairautensa vuoksi ilmaista itseään, hänet ohjataan wc-käynneille.

Henkilöstön mukaan asiakkaiden hampaat saattavat olla huonossa kunnossa, eivätkä asiakkaat oikein ole yhteistyöhalukkaita hampaidenpesussa. Proteesit kuvailtiin helpoiksi hoitaa.

Suunhoidon yksityiskohtia ei välttämättä ole aina aikaa kirjata. Ajoittain suunhoidon kerrottiin sisältyvän aamu- ja iltatoimiin liittyviin hygienianhoidon kirjauksiin. Silloin kun on hyvin aikaa, hampaiden pesu tai siitä kieltäytyminen kirjataan erikseen mainiten.

Toimitetuissa uusien asiakkaiden päivittäiskirjauksissa suun ja hampaiden hoito oli kirjattu erikseen mainiten kahden asiakkaan kohdalla kahdesti ja yhden asiakkaan kohdalla viidesti kahden viikon ajalta.

Henkilöstön mukaan asiakkaat tarvitsisivat esimerkiksi suuhygienistin palveluja enemmän kuin mitä tällä hetkellä käytetään. Mainiokoti Jussoilasta tarkastuspöytäkirjaluonnokseen annettujen tarkennusten mukaan jokaisella yksikön asukkaalla on hoitosuhde hammaslääkäriin ja suuhygienistiin. Suuhygienisti käy kerran vuodessa yksikössä jokaisen asukkaan luona ja antaa hoito-ohjeet, sekä ohjaa tarvittaessa asukkaan hammaslääkärille.

3.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että hampaiden säännöllinen puhdistaminen on osa jokaisen vanhuksen hyvää hoitoa ja huolenpitoa. Hyvä suun hygienia on oleellinen osa vanhuksen perushoitoa. Hampaiden säännöllinen puhdistus ehkäisee monia suunsairauksia ja vaikuttaa yleiseen terveydentilaan ja hyvinvointiin. Muistisairaille suun alueen kivut voivat aiheuttaa ahdistusta ja rauhattomuutta ja vaikeuttaa syömistä.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikössä tulisi viipymättä huolehtia siitä, että henkilöstö on tietoinen jokaisen asukkaan hammaslääkärin tekemästä hoitosuunnitelmasta ja noudattaa sitä. Hoitohenkilöstön tulee huolehtia ja toteuttaa suuhygienian ja suun terveyden ylläpitoa niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät siihen itsenäisesti kykene. Toimintayksikössä tulee varmistaa, ettei säännöllistä hampaiden pesua laiminlyödä. Lisäksi henkilökunnalle tulisi järjestää ohjausta hampaiden puhdistamiseen kielteisesti suhtautuvan muistisairaana vanhuksen suuhygieniasta huolehtimisen tukemiseksi.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää yksikön huomiota suun terveydenhoidon kirjaamiseen. Hoitohenkilöstön tulee seurata tehdyn suun terveydenhoidon suunnitelman toteutumista päivittäin ja tehdä asiasta riittävät kirjaukset.

4 LÄÄKÄRIPALVELUT JA SAATTOHOITO

4.1 Tarkastushavainnot

Yksikön sairaanhoitajat ovat yhteydessä lääkäreihin asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta. Lähihoitajat eivät juurikaan tee lääkärin kanssa yhteistyötä.

Henkilöstön mukaan yhteistyön lääkärin kanssa koettiin toimivan kohtalaisesti. Tieto asiakasta hoitavasta lääkäristä kirjataan asiakastietojärjestelmä DomaCareen. Lääkäripalvelu on muuttunut sopimuksen uusimisen myötä, ja henkilöstö koki järjestelmän olevan hieman hankala. Rauman kaupungin vanhalla puitesopimuksella sijoitetuilla asukkailla on yksikön oma lääkäri käytössä ja uusilla asukkailla, jotka tulevat palvelusetelillä, on käytössään Rauman kaupungin kotihoidon lääkäri. Ajoittain henkilöstöllä on epäselvyyksiä siitä, kuka lääkäri on vastuussa, ja tämä aiheuttaa vaikeuksia asiakkaan hoidossa. Niille asiakkaille, joilla hoitavana lääkärinä on kaupungin kotihoidon lääkäri, on vaikea saada lääkärin tapaamista.

Henkilöstön mukaan lääkärin tekemät saattohoitopäätökset voivat mennä joskus liian myöhäiseksi, esimerkiksi kaksi tuntia ennen kuolemaa. Pääasiassa saattohoitopäätösten tekeminen kuitenkin toimii henkilöstön mukaan hyvin. Saattohoitopäätöksiä on myös peruttu asiakkaan terveydentilan muuttuessa.

Henkilöstö kertoi, että esimerkiksi saattohoidon aloittamisen arviointi voi kestää. Yhden menehtyneen asiakkaan kohdalla oli kulunut päivittäiskirjausten mukaan 16 vuorokautta siitä, kun hoitaja on arvioinut saattohoidon aloittamisen olevan tarpeen, siihen kun lääkäri oli tehnyt saattohoitopäätöksen.

Henkilöstön mukaan yksikössä on usein saattohoitovaiheessa oleva asiakas. Tarkastusajankohtana yksikössä oli yksi asiakas saattohoidossa. Henkilöstö kertoi, että kiireetön kohtaaminen korostuu silloin asiakkaan hoidossa ja omaisten kohtaamisessa. Hoitajat käyvät saattohoidossa olevan henkilön luona tunnin välein. Omaiset voivat halutessaan yöpyä asiakkaan huoneessa saattohoidon aikana. Lisähenkilöstöä ei ole ollut. Kahdella asiakkaalla kerrottiin kuitenkin olleen henkilökohtainen hoitaja saattohoitovaiheessa. Tarkastajille jäi epäselväksi, onko yksikössä mahdollisuutta, ja millä perusteilla, saada lisähenkilökuntaa silloin, kun yksikössä on saattohoidossa olevan asukas.

Asiakkaan menehtyessä yöaikaan, soitetaan omaisille yöllä tai aamulla, ja vainaja laitetaan valmiiksi omaisia varten. Hoitajat tilaavat hautausseuran kuljetuksen toimittamaan vainajan sairaalaan, jossa lääkäri toteaa kuoleman.

Kipuja hoidetaan ensisijaisesti kipulääkkeillä. Henkilöstön mukaan kipupumpun saaminen voi olla hankalaa. Kipupumppu saadaan asukkaalle käyttöön kotisairaalan kautta.

Yksikön asiakkailla on tarvittaessa käytössään Combilanssi-palvelu sekä kotisairaalan palvelut. Tiedonkulku kotisairaalan kanssa kuvailtiin olevan välillä hankalaa, koska yksikön henkilöstö ei aina huomaa kotisairaalan käyntiä. Kotisairaalan hoitajat saattavat käydä omilla avaimillaan asiakkaan luona eivätkä ilmoita käynnistään ja tekemistään hoitotoimenpiteistä, jolloin yksikön hoitajat soittavat heille perään.

4.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikön asiakkaiden tulee saada lääkäripalvelut yhdenvertaisesti ja tarpeitaan vastaavasti riippumatta siitä, miten palvelut tuotetaan. Apulaisoikeusasiamies edellyttää, että henkilöstöllä on tosiasiallisesti tiedossa ja asiakastietoihin on kirjattuna kunkin asiakkaan hoitava lääkäri. Lisäksi henkilöstöllä tulee olla tiedossa toimintaohjeet lääkärin tavoittamiseen sekä kiireettömissä että kiireellisissä tilanteissa vuorokauden ajasta riippumatta.

Apulaisoikeusasiamies ei pidä hyväksyttävänä, jos saattohoitopäätös tai muu tärkeä hoitopäätös tai hoidon aloittaminen viivästyy sen vuoksi, ettei asiakasta hoitavaa lääkäriä ole tavoitettu.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että saattohoito vaatii henkilökunnan osaamisen lisäksi sen huomioimista henkilöstömitoituksessa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että kivunhoito on osa laadukasta terveyden- ja sairaanhoitoa. Kivunhoito tulee järjestää siten, että siihen tarvittavat välineet, kuten kipupumppu, on saatavilla viivytyksettä.

Apulaisoikeusasiamies kannustaa yksikköä huomioimaan palliatiivisen hoidon kansalliset Käypä hoito -suositukset (<https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>) sekä tutustumaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansalliseen laatusuositukseen (THL, Ohjaus 4/2022; https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144065/OHJ2022_004_08042022.pdf?sequence=4&isAllowed=y), ja kehittämään elämän loppuvaiheen hoitoa sen mukaisesti.

Saattohoitopäätös on tärkeä lääkärin tekemä lääketieteellinen hoitolinjaus, joka ohjaa potilaan hoitoa. Ilman sitä hoitohenkilökunta ei voi toimia kunnolla potilaan parhaaksi. Laatusuosituksen yhtenä laatukriteerinä on, että saattohoitopäätös tehdään oikea-aikaisesti keskustellen potilaan ja hänen läheisensä kanssa.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä saattohoitoa koskeva osuus lisätään omavalvontasuunnitelmaan.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on vakiintuneesti katsottu, että vainaja voidaan siirtää vainajien säilytystiloihin vasta lääkärin todettua kuoleman. Kuoleman toteamisen osalta apulaisoikeusasiamies toteaa, että oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että lääkärin tulee suorittaa vainajan kuoleman toteaminen viivytyksettä, kun kuolemasta on ilmoitettu, siten kuin voimassa olevassa Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa kuoleman toteamisesta todetaan.

Valviran kuoleman toteamista koskevien ohjeiden mukaan kuolemasta on ilmoitettava viipymättä joko poliisille tai lääkärille. Kotona tapahtuneesta kuolemasta ilmoitetaan ensisijaisesti lääkärille. Kun kuolemasta on ilmoitettu lääkärille, hänen pitää päättää kuoleman toteamisen menettelytavoista, eli missä se suoritetaan ja milloin, sekä siitä, kuinka kauan vainajaa voidaan pitää kuolinpaikalla ennen kuljetuksen järjestelyä ja siirtoa vainajien säilytystiloihin. Tarkastuksella saatujen tietojen perusteella yksikössä ei oteta kuolemasta yhteyttä ensimmäisenä lääkäriin, vaan soitetään hautaus toimisto hakemaan ja toimittamaan vainaja terveyskeskukseen ennen kuin lääkäri on todennut kuoleman.

Apulaisoikeusasiamies korostaa toimivan moniammatillisen ja eri organisaatioiden välisen yhteistyön merkitystä asumispalveluyksikön asukkaiden hoidossa. Apulaisoikeusasiamies kannustaa kehittämään yhteistyön tapoja siten, että asukkaiden laadukas hoito toteutuu.

5 ULKOILUN JÄRJESTÄMINEN JA KUNTOUTTAVA TOIMINTA

5.1 Tarkastushavainnot

Asiakkaat eivät pääse ryhmäkodeista itsenäisesti ulos, eikä ryhmäkodeissa ole parvekkeita. Ulkoilua tarjotaan asiakkaille kerran viikossa. Kaikki eivät kuitenkaan halua mennä ulos. Tarkastuspäivänä kerrottiin osan asiakkaita ulkoilleen takapihalla. Ulkoilun tarjoaminen ja asiakkaan halukkuus siihen kirjataan hoitokertomukseen.

Henkilöstön mukaan ne asiakkaat, jotka haluavat, pääsevät lähes päivittäin ulkoilemaan. Pääsääntöisesti ulkoillaan pihalla, joka on yhteinen viereisen päiväkodin kanssa. Joskus käydään kävelylenkeillä. Talvisin ulkoilu on vähäisempää. Iltavuoron tullessa on eniten työntekijöitä paikalla, jolloin yksi hoitaja voi lähteä ulkoilemaan asiakkaiden kanssa. Lisäksi joillakin asiakkailta on henkilökohtainen avustaja tai itsemaksettu ulkoilupalvelu.

Yksikössä on suunniteltu vuoronvaihdossa olevalle hoitajalle aamuvuoron ja iltavuoron yhteiselle ajalle ulkoiluista ja virikkeistä huolehtiminen. Henkilöstön mukaan ulkoilut riippuvat myös hoitajien viitseliäisyydestä. Ulkoilua, virikkeitä ja läsnäoloa asiakkaiden kanssa voisi haastateltujen hoitajien mielestä olla enemmänkin.

Haastatelluista asiakkaista osa kertoi pääsevänsä tarpeeksi ulos ja osa kertoi pääsevänsä ulos kaksi kertaa viikossa ja toivoi ulkoilua enemmän.

Jokaisessa ryhmäkodissa on oma virikkeistä vastaava henkilö. Mainiokodeissa seurataan ulkoiluiden, virikkeiden, omatuokioiden ja läheisyhteistyön toteutumista viikkotasolla.

Musiikkiterapeutti käy joka toinen viikko ryhmäkodeissa. Kesällä on järjestetty jumppaa ja pihakonsertteja, jonne asukkaat mielellään menevät. Myös juhannusta sekä äitien- ja isänpäivää on vietetty yhteisesti, jolloin omaisiakin on ollut mukana. SPR:n ulkoiluttajia on käynyt apuna viime kesänä ja näitä kaivataan edelleen. Yhteistä toimintaa päiväkodin kanssa ei ole nyt vähään aikaan ollut.

Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja, jonka kanssa vietetään niin sanottuja omatuokioita. Omatuokion aikana voidaan esimerkiksi hoitaa kukkia tai pelata muistipeliä. Henkilöstön mukaan omatuokiot myös toteutuvat pääsääntöisesti. Tarkastuksella kuitenkin ilmeni, että viikoittaiset noin viidentoista minuutin mittaiset omatuokiot ovat ainoita hoitajan kanssa vietettyjä ja hoitotoimenpiteistä irrallisia hetkiä niille asiakkaille, jotka viettävät suurimman osan päivästä vuoteessa ja omassa huoneessa. Henkilöstö toi esille, ne asiakkaat, jotka pystyvät liikkumaan yleisissä tiloissa, saavat enemmän hoitajien huomiota ja ohjattua toimintaa kuin vuoteeseen hoidettavat.

Yksiköllä ei ole omaa fysio- tai toimintaterapeuttia. Lääkäri arvioi kuntouksen tarpeet ja tekee lähetteet. Yksikön viidellä asukkaalla on fysioterapiaa, yhdellä asukkaalla toimintaterapiaa ja yhdellä asukkaalla puheterapiaa. Osa asiakkaista on esimerkiksi saanut lääkärin lähetteen fysioterapiaan, jolloin Kela korvaa osan yksityisen fysioterapeutin kustannuksista, ja asiakas maksaa itse osan. Tällöin fysioterapeutti on käynyt esimerkiksi kerran viikossa yksikössä kuntouttamassa asiakasta. Mainiokoti Jussoilasta tarkastuspöytäkirjaluonnokseen annettujen tarkennusten mukaan jokaisella asukkaalla on mahdollisuus omaan fysio- tai toimintaterapeuttiin. Ryhmäkotien sairaanhoitajat ja hoitajat käyttävät kuntouttavaa työtettä sekä ohjaavat tarvittaessa jatkohoitoon. Terapiat eivät sisälly asiakasmaksuihin, vaan lääkärin lähete määrittää asiakkaan oman osuuden maksusta. Tarkennuksen mukaan osalla asiakkaista on mahdollisuus saada veteraanikuntoutusta.

5.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies korostaa asukkaiden päivittäisen ulkoilun tärkeyttä osana sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:ssä tarkoitettua laadultaan hyvää hoitoa.

Laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että riittävän ulkoilun huolehtimisessa on kyse perustarpeiden huolehtimisesta ja siten myös ihmisarvon kunnioittamisesta. Erityistä huomiota on kiinnitettävä myös niihin asukkaisiin, jotka eivät kykene liikkumaan itsenäisesti eivätkä pysty selkeästi ilmaisemaan omaa tahtoaan. Yksikössä on huolehdittava myös niiden asukkaiden ulkoilusta, joilla ei vieraile omaisia tai jotka eivät itse pyydä päästä ulkoilemaan. Hyväksyttävää ei ole, että asiakkaiden päivittäinen ulkoilumahdollisuus olisi omaisten tai itse maksetun ulkoilutuspalvelun varassa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että riittävä ja säännöllinen ulkoilu tulee järjestää asukkaiden tarpeiden mukaan. Ulkoilu tulisi sisällyttää asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja asian päivittäisestä seuraamisesta tulisi huolehtia asiakaskohtaisilla kirjauksilla.

Apulaisoikeusasiamies ei pidä riittävänä, jos ne asiakkaat, jotka viettävät suurimman osan päivästä vuoteessa omassa huoneessaan, saavat ainoastaan 15 minuutin ajan viikossa omahoitajan järjestämän omatuokion. Apulaisoikeusasiamies korostaa yksilöllisten tarpeiden huomioimista myös sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaisiin asumispalveluihin kuuluvissa osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävien palvelujen toteuttamisessa. Mikäli asiakas ei halua tai kykene osallistumaan ryhmämuotoiseen toimintaan, on hänen sosiaalisesta kanssakäymisestään pidettävä huolta muulla tavoin.

Apulaisoikeusasiamies kannustaa lisäksi moniammatilliseen yhteistyöhön esimerkiksi asiakkaan fysioterapeutin kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa ja kuntouttavan hoitotyön suunnittelussa.

6 ASIAKKAIDEN MUUTTUNEEN JA HAASTAVAN KÄYTÖKSEN KOHTAAMINEN

6.1 Tarkastushavainnot

Henkilöstön mukaan ryhmäkoti Kuusamassa ei ole asiakkaita, jotka käyttäytyisivät aggressiivisesti. Ryhmäkoti Kastanjassa kerrottiin olevan asiakkaita, joilla muistisairaus on edennyt pidemmälle, jolloin muuttunutta käytöstä, kuten aggressiivisuutta, esiintyy enemmän.

Jos asiakas käyttäytyy aggressiivisesti henkilöstöä tai toisia asiakkaita kohtaan, henkilöstö tekee ilmoituksen Mainiokotien toiminnanohjausjärjestelmässä Mainionetissä sijaitsevaan poikkeamajärjestelmään. Ilmoitukset ja uhkaavat tilanteet käydään yhdessä läpi viikkopalavereissa.

Hoitajan rauhallisuus ja oma käyttäytyminen sekä läsnäolo pitkänkin aikaa yleensä auttavat muuttuneen käytöksen tilanteissa. Rauhoittavan lääkityksen kerrottiin olevan viimesijainen keino rauhoittaa asiakas. Jos asiakas on jatkuvasti liikkeellä, voidaan lääkitystä käyttää.

6.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että yksikössä on kiinnitetty huomiota niiden asiakkaiden kohtaamiseen ja lääkkeettömään hoitoon, joilla käyttäytyminen on muuttanut esimerkiksi muistisairauden etenemisen myötä. Esimerkiksi muistisairaahan henkilön levottomuus ja pakko-oireet voivat johtua vuorovaikutuksen ja tekemisen puutteesta johtuvasta turhautumisesta. Arvostava kohtelu, vuorovaikutus ja mielekkään tekemisen tarjoaminen voivat helpottaa oireita. Apulaisoikeusasiamies kannustaa jatkossakin huolehtimaan henkilöstön kouluttautumisesta muistisairaiden kohtaamiseen.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että asukkaan lääkityksen lähtökohtana on lääkärin tekemä päätös, jota hoitotyöntekijät toteuttavat. Levottomasti liikkeellä olevan asukkaan hoidossa ei siten voi käyttää rauhoittavaa lääkettä, jos sitä ei ole lääkemääräyksellä hänelle määrätty.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että läsnäolo ja kosketus ovat osa laadukasta hoitoa. Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan läsnäolo edistää asiakkaiden tarpeiden havaitsemista sekä ennalta ehkäisee asiakkaiden oireilua esimerkiksi aggressiivisella käytöksellä.

7 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN TUKEMINEN JA KÄYTÖSSÄ OLEVAT RAJOITUSTOIMENPITEET

7.1 Tarkastushavainnot

Henkilöstö kertoi tarkastuksella, että asiakkaiden mieltymykset pyritään huomioimaan päivittäisessä toiminnassa. Asiakkaille mahdollistetaan esimerkiksi päiväunet tiettyyn aikaan, ulkoilu tai sikarinpoltto hänen mieltymyksensä mukaan. Myös tarkastuksella haastateltu asiakas kertoi hoitajien huomioivan hänen toiveensa.

Ryhmäkoti Kuusamassa on joillakin asiakkailla käytössä sänkyjen laitojen ylös nostaminen rajoitustoimenpiteenä. Toimitettujen päivittäiskirjausten perusteella yksikön muissa ryhmäkodeissa käytetään myös hygieniahaalareita.

Henkilöstön mukaan sängynlaitojen ylösnoston tarpeen arvioi lääkäri. Sängynlaitojen ylösnosto kirjataan aina hoitokertomukseen.

Yksikön omavalvontasuunnitelman mukaan kaikilla asukkailla on hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa osio ”itseääräämisoikeuden suunnitelma”. Omavalvontasuunnitelman mukaan sen täyttämistä ja päivittämisestä vastaa omahoitaja.

Omavalvontasuunnitelmassa todetaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta seuraavaa.

” Rajoittaminen on siten aina viimesijainen keino ja se on toteutettava ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioittavalla tavalla. Ennen liikkumista rajoittavien apuvälineiden käyttöä liikkumisen rajoittamisessa

1. arvioidaan haitat ja hyödyt asiakkaan näkökulmasta ja kirjataan johtopäätökset (yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa, hoitohenkilöstön ja lääkärin kanssa)
2. valitaan rajaamisen keino, jolla asiakkaan perusoikeuksia rajataan mahdollisimman vähän
3. rajoittavien laitteiden, apuvälineiden ja varusteiden käytöstä on oltava lääkärin määräaikainen hoitopäätös, joka kirjataan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan ja lääkäri kirjaa myös potilasasiakirjoihin
4. tarpeen jatkuminen arvioidaan säännöllisesti ja lääkäri tekee päätöksen rajoitustoimien käytön lopettamisesta ja antaa siitä ohjeistuksen henkilöstölle
5. hoitohenkilöstö vastaa päätöksen jälkeen välineiden asianmukaisesta käytöstä, käyttöohjeiden noudattamisesta, asiakkaan riittävästä valvonnasta ja uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisestä
6. rajaamiseen käytetyn välineen käytön peruste, käyttäminen ja kesto kirjataan systemaattisesti asiakastietojärjestelmään
7. jokaisella käyttökerralla arvioidaan, onko liikkumisen rajoittaminen kyseisenä ajankohtana välttämätöntä asiakkaan turvallisen takaamiseksi.”

Lääkärin päätöstä tai rajoittamisen käytön vähentämiseen tähtäviä keinoja ei ollut kirjattu toimitettuihin hoito- ja palvelusuunnitelmiin tai päivittäiskirjauksiin. DomaCare-asiakastietojärjestelmään oli kuitenkin erilliseen kohtaan merkitty lääkärin nimi sekä päivämäärä ”rajoittamisluvan” antamiselle. Päivittäisissä hoitokertomusmerkinnöissä oli kirjauksia hygienihaalarin käytöstä ja yksittäisiä merkintöjä sängynlaitojen nostamisesta.

Mainiokoti Jussoilasta tarkastuspöytäkirjaan annettujen tarkennusten mukaan jokaisella yksikössä kaksi viikkoa asuneella vakituisella asukkaalla on tehty hoito- ja kuntoutussuunnitelman lisäksi itsemääräämissuunnitelma, josta ilmenee rajoitustoimenpiteiden käyttö. Tarkennusten mukaan ”se on kirjattu myös asukkaan DomaCaressa olevaan TH-määräykseen sekä infokenttään. Luissa on aina sen myöntäneen lääkärin nimi ja se mihinkä asti lupa on voimassa. Ryhmäkotien sairaanhoitajat seuraavat rajoittamistoimenpiteiden käyttöä ja keskustelevat aina lääkärin kanssa niiden tarpeellisuudesta. Jokainen hoitaja kirjaa DomaCareen rajoittamistoimenpiteen aloituksen ja lopetuksen, sekä arvioi ennen sen käyttöä onko sille tarvetta. Aina ensin on käytössä muut keinot ennen rajoittamistoimenpiteitä.” Pyydetysti toimitetuissa kolmessa itsemääräämisoikeussuunnitelmassa rajoitustoimenpiteiden käyttö oli kirjattu, ja DomaCare-asiakastietojärjestelmään oli merkitty lääkärin nimi sekä päivämäärä luvan antamiselle.

7.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että yksikössä huomioidaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukeminen ja rajoittaminen osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtävässä itsemääräämisoikeussuunnitelmassa. Apulaisoikeusasiamies kannustaa yksikköä kehittämään edelleen itsemääräämisoikeussuunnitelman toteuttamisen kirjaamista.

Rajoitustoimenpiteiden käytön valvonnan ja osapuolten oikeusturvan kannalta on tärkeää, että toimenpiteitä koskevat kirjaukset tehdään huolella. Eduskunnan oikeusasiamies on korostanut asianmukaisten asiakaskohtaisten kirjausten tekemistä rajoitustoimenpiteitä käytettäessä. Kirjausten osalta on noudatettava asiakasasiakirjoja ja potilasasiakirjoja koskevaa lainsäädäntöä.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että rajoittamistoimenpiteiden käytön tarpeen arvioinnin kirjaamisen lisäksi on tärkeää, että iäkkään asiakkaan hoidossa yksilökohtaisesti seurataan rajoitteiden käytön määrää, sen hyötyjä ja haittoja, sekä arvioidaan keinoja tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Yksikön omavalvontasuunnitelmaan oli kuvattu toimintakäytäntöjä itsemääräämisoikeuden rajoittamisen tilanteisiin. Asiakaskirjausten perusteella toimintakäytäntöjä ei kuitenkaan ole noudatettu yksityiskohtaisen rajoittamisen aikaisen kirjaamisen ja rajoittamisen ennaltaehkäisyn arvioinnin osalta.

Sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden liikkumisvapauden ja muiden perusoikeuksien rajoittamisesta vanhusten palveluyksiköissä ei ole lainsäädäntöä lukuun ottamatta tartuntatautilain mukaisia tilanteita.

Perustuslain ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan niissä turvattuja oikeuksia rajoittavien toimenpiteiden on perustuttava lakiin, joka on riittävän täsmällinen ja sisältää asianmukaiset oikeussuojakeinot. Lainsäädännön puute on yleisesti tiedossa, ja asiaa koskeva lainsäädäntö on pitkään ollut valmisteilla.

Apulaisoikeusasiamies korostaa kuitenkin, että perustuslakivaliokunta on määritellyt perusoikeuksien yleiset rajoitusperusteet. Niiden perusteella on mahdollista määritellä jo nyt, minkälaisissa tilanteissa rajoittaminen ei ole sallittua, eikä rajoittamiseen näissä tilanteissa saa antaa lupaa.

Rajoittaminen ei ole sallittua, jos samaan tavoitteeseen on mahdollista päästä muulla lievemällä keinolla. Henkilökunnan puute ei oikeuta rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen esimerkiksi hoivakodeissa. Keinot eivät myöskään saa olla ylimitoitettuja suhteessa tavoiteltuun asiaan. Jotta suhteellisuusperiaatetta olisi mahdollista toteuttaa vanhusten hoidossa, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta tarvitsee riittävän selkeät ohjeet eri tilanteissa toimimiseen.

Valviran 9.7.2021 päivitetyn ”Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö” - ohjeen mukaan liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä on tehtävä yksilöity päätös. Päätös kirjataan potilasasiakirjoihin osana hoitosuunnitelmaa. Hoitopäätöksistä vastaa potilasta hoitava lääkäri, ja arvioinnissa on syytä käyttää potilaan ja hoitopaikan olosuhteet tuntevan hoitajan ja hoitotyön asiantuntemusta. Lääkäri arvioi, milloin turvavälineen käyttö voidaan lopettaa, tai ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Olennaista on, että turvavälinettä käytetään vain niin kauan, kuin se on tarpeen. Tarve turvavälineen käytön jatkamiseen on arvioitava usein. (Ohje luettavissa kokonaisuudessaan:

https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/liikkumista_rajoittavien_turvavälineiden_kaytto.)

8 YHTEISTYÖ OMAISTEN JA KUNNAN SOSIAALITOIMEN KANSSA

8.1 Tarkastushavainnot

Kaikilla asukkailla on yksikössä omahoitaja, joka voi auttaa esimerkiksi omaisia etuushakemuksien kanssa. Mikäli asiakkaalle ilmenee tarvetta tehdä hankintoja, kuten pesuaineita tai vaatteita, on omahoitaja yleensä ensisijaisesti yhteydessä omaisiin. Joillakin asukkailla on edunvalvoja. Hoitajat kertoivat yhteistyön omaisten ja edunvalvojen kanssa olevan toimivaa.

Asiakkaan hoitoneuvottelussa sovitaan yhteyshenkilö ja kenelle tietoja ensisijaisesti annetaan, ketkä saavat tulla vierailemaan ja kuka hoitaa raha-asiat. Tiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tietoja annetaan vain siten kuin palaverissa on sovittu.

Henkilöstö kuvasi, että yleensä sisarukset päättävät asioista keskenään, ja että on omaisten asia sopia yhteystenkilö, ketkä saavat tietoja tai voivat tulla vierailemaan/onko joltakin omaiselta vierailut kielletty. Henkilöstö kertoi, että joskus myös asiakas itse kieltää jonkun omaisen vierailun tai tietojen saannin.

Henkilöstö kertoi kysyttäessä, ettei heillä ole yhteistyötä Rauman kaupungin sosiaalityöhön, eikä heidän tiedossaan ole, että asiakkaille olisi nimetty omatyöntekijöitä kunnasta.

8.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies on asiassa EOAK/4944/2019 korostanut, että kunnissa tehty tulkinta, jonka mukaan omatyöntekijän nimeäminen ei ole tarpeen, jos muistisairas vanhus asuu tehostetun palveluasumisen yksikössä, on virheellinen. Lainsäädännön lähtökohtana on, että kaikilla asiakkailla on oikeus saada omatyöntekijä. Omatyöntekijän nimeämättä jättäminen erityisen haavoittuvassa asemassa oleville muistisairaille asiakkaille ei siten ole lainmukaista.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että omatyöntekijällä on keskeinen rooli iäkkään asiakkaan saamien palvelujen toteutumisen ja soveltuvuuden seurannassa sekä uusien palvelutarpeiden arvioinnissa. Kunnallinen omatyöntekijä on nimettävä sekä silloin, kun asiakas asuu yksityisessä yksikössä, että silloin, kun hän asuu kunnan yksikössä. Omatyöntekijän yhteystiedot on annettava sekä toimintayksikölle että tilanteesta riippuen asiakkaalle, hänen lailliselle edustajalleen tai lähiomaiselleen.

Omatyöntekijän tehtävänä on huolehtia siitä, että asiakkaan palvelut järjestetään palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Jos asiakas tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja, on tärkeää, että molemmilla sektoreilla on yhteistyötä tekevät vastuutahot. Omatyöntekijä ja potilaan terveydenhuollosta vastuussa oleva työntekijä huolehtivat siitä, että asiakas saa sekä tarvitsemansa sosiaalipalvelut että tarvitsemansa terveydenhuollon palvelut.

Asumispalvelujen omahoitajalla voi olla keskeinen rooli omatyöntekijän työparina. Rooli on erityisen tärkeä silloin kun asiakkaan palvelutarpeet muuttuvat. Jos omahoitaja tai yksikön muu työntekijä havaitsee asiakkaan muuttuneen palvelutarpeen, on tilanteesta informoitava myös asiakkaalle nimettyä kunnan omatyöntekijää. Jos asiakas on esimerkiksi kuntoutunut ja haluaisi muuttaa asumisyksiköstä pois tai yksikkö on asiakkaalle soveltumaton taikka asiakkaan läheissuhteet uhkaavat hänen hyvinvointiaan, tulee omatyöntekijän saada tieto asiasta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että asumispalvelujen hoitohenkilöstöllä ei ole oikeutta rajoittaa asiakkaan ja tämän läheisen yhteydenpitoa tai tapaamisia pelkästään toisen omaisen pyynnöstä. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava ensisijaisesti huomioon asiakkaan etu ja hänen mielipiteensä on selvitettävä ratkaisuja tehtäessä.

9 KORONAPANDEMIAN VAIKUTUKSET ASIAKKAIDEN SAAMAAN HOITON JA PALVELUUN

9.1 Tarkastushavainnot

Tarkastuksella keskusteltiin koronapandemian vaikutuksista asiakkaiden hyvinvointiin. Henkilöstö kuvaili pandemian alkuvaiheessa läheisten vierailujen kieltämisen vaikuttaneen paljon asiakkaisiin mm. siten, että he olivat aiempaa ärtyneempiä tai heidän syömisensä vähentyi. Omaisten läsnäolo myöhemmin piristi asiakkaita selvästi ja yleinen tunnelma yksikössä muuttui. Henkilöstö toi esille, että vaikka muistisairautta sairastava henkilö ei välttämättä tunnista läheisiään, heidän äänensä ja kosketuksensa saattavat silti tuntua tutuilta.

Tarkastusajankohtana yksikössä oli voimassa Mehiläisen sosiaalipalvelujen 12.5.2022 päivitetty koronakäsikirja. Ohjeistuksen mukaan yksiköissä noudatetaan aina ensisijaisesti alueellisia ohjeistuksia vierailuissa. Ohjeen mukaan ulkopuolisten vierailut asumispalveluyksiköissä on sovittava etukäteen kuntakohtaisten ohjeiden niin vaatiessa. Jussoilassa noudatetaan Satakunnan Sairaanhoidopiirin koronaohjeistuksia.

Henkilöstön mukaan omaisten tulee ilmoittaa tulostaan mieluiten vuorokautta etukäteen. Haastatellun henkilöstön tiedossa ei ole, että ketään olisi käännytetty pois, jos ei ole ilmoittanut tulostaan. Yksikön toiveena on myös, että vierailut toteutettaisiin kello 15 alkaen. Tätä erityisesti kauempaa tulevat omaiset ovat pitäneet hankalana. Aiemmin omaisilla olleet kulkuavaimet oli otettu pois käytöstä, ja he pääsevät ryhmäkoteihin soittamalla ala-aulasta hoitajalle, joka tilaa heille hissien. Henkilöstö kuvaili käytäntöjen ”jotenkin jämähtäneen” aiemmista vierailurajoituksista. Mainiokoti Jussoilasta tarkastuspöytäkirjaan annettujen kommenttien mukaan omaisten vierailuja ja yhteydenpitoja ei ole mitenkään rajoitettu. Omaisten vierailuista on pidetty kirjaa, jolloin mahdolliset altistumiset saadaan nopeasti kartoitettua.

Haastateltu asiakas kertoi, että tällä hetkellä koronapandemia ei vaikuta hänen arkeensa. Omaiset ovat päässeet vierailuille.

Henkilöstön mukaan suu-nenäsuojan käyttö vaikuttaa vuorovaikutukseen asiakkaiden kanssa, koska asiakkaat eivät näe eleitä ja ilmeitä.

Koronapandemian vuoksi eri ryhmäkotien asiakkaiden yhteisiä tilaisuuksia ei ole enää järjestetty. Esimerkiksi musiikkiterapeutti tulee jokaiseen kerrokseen erikseen. Asiakkaiden yhteiset ruokailut järjestetään ryhmäkodeissa normaalisti, aiemmin koronapandemian aikana asiakkaat ovat syöneet omissa huoneissaan.

Mehiläisen ohjeiden mukaan henkilökunnan tulee ruokailla ja pitää kahvitaukonsa porrastetusti. Mikäli tämä ei ole mahdollista, tulee riittävästä turvaväleistä (reilusti yli 2 metriä) pitää huoli sekä myös mahdollisimman lyhyestä yhtäaikaisesta, ilman maskeja oleskelusta samassa sisätilassa. Kahvi- ja ruokatauot ulkotiloissa, voidaan toteuttaa samanaikaisesti riittävin turvavälein (yli 2 metriä), muutamien samassa työvuorossa olevien työntekijöiden kesken. Koko henkilökunnan yhtäaikainen oleskelu ilman maskeja ei ole ulkonakaan sallittua. Henkilöstö kuvaili ohjeita tiukoiksi ja muisteli aiempaa tapaa syödä työkavereiden kanssa aamiaista.

Yksikössä on ollut kevään 2022 aikana joitakin koronavirustartuntoja. Henkilöstön mukaan asiakkaat olivat saaneet kolme rokotetta, eikä kukaan sairastuneista sairastunut vakavasti.

Uuden asukkaan tullessa hänelle tehdään koronavirustesti sekä varmistetaan, että hän on saanut rokotteet. Aiemmin uutta asiakasta pyydettiin olemaan omassa huoneessaan. Huoneessa hoitamisen kerrottiin loppuneen viime vuoden puolella.

9.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että asiakkaiden perus- ja ihmisoikeuksia, kuten esimerkiksi yhteydenpitoa, ei voida rajoittaa ilman laissa säädettyä perustetta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että toiminnasta vastuussa olevan johdon on aina huolehdittava ja varmistuttava siitä, että henkilökunnalle annetut ohjeet ovat lainmukaisia ja ohjeiden perusteella henkilökunta voi ja osaa toimia lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tarkastuksella ilmeni, että yksikössä noudatettiin koronaviruspandemiaan, asiakkaiden läheisten vierailuihin sekä henkilöstön keskinäiseen kanssakäymiseen liittyviä toimintakäytäntöjä, joiden perusteista henkilöstöllä ei ollut varmuutta ja joiden kuvailtiin ”jääneen päälle”.

Tarkastuspöytäkirjaan annettujen kommenttien ja tarkastushavaintojen perusteella yksikössä on ollut erilaisia käsityksiä siitä, onko vierailuja ylipäättään rajoitettu ja toisaalta siitä, miksi vierailut tulisi sopia etukäteen. Mainiokoti Jussoilasta pöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien mukaan tiedot vierailijoista on kerätty sen vuoksi, että mahdolliset koronavirukselle altistuneet voitaisiin jälkikäteen selvittää.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että henkilötietojen, kuten nimien, käsittelyssä on noudatettava aina tietosuojalainsäädännön mukaisia tietosuojaperiaatteita. Aasukkaiden luona vierailevien henkilöiden henkilötietojen kerääminen ikään kuin varmuuden vuoksi mahdollisesti koronavirukselle altistuneiden selvittämiseksi ei ole sallittua.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että asiakkaille ja heidän läheisilleen annettavasta ohjeistuksesta on ilmevä, onko kyseessä suositus vai määräys, ja mihin lainsäädäntöön ohjeistuksen mahdollinen velvoittavuus perustuu.

Apulaisoikeusasiamies on useassa ratkaisussaan koronapandemian aikana todennut, että asumispalvelujen henkilökunnalla on ollut käytännön työssä vaikeuksia hahmottaa, milloin heidän toiminnassaan on kyse perusoikeuksien rajoittamisesta. Esimerkiksi tartuntatautilain mukaiset karanteeni ja eristäminen ovat toimenpiteitä, joilla rajoitetaan perusoikeuksia ja joista on asianmukaisesti säädetty laissa. Niitä voidaan käyttää, kun tartuntatautilaissa säädetyt edellytykset niiden käyttämiselle täyttyvät ja päätöksen tekee tartuntataudeista vastaava lääkäri, jolla on lain mukaan oikeus päätösten tekemiseen.

Apulaisoikeusasiamies on käsitellyt niin sanottua huonehoitoa ratkaisussaan EOAK/3360/2021 (luettavissa www.oikeusasiamies.fi; <https://eoa-r.eduskunta.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/3360/2021>). Huonehoito oli ollut määräyksen kaltainen ja se oli käytännössä vastannut eristystä tai karanteenia. Asiasta ei kuitenkaan ollut tehty tartuntalain mukaisia päätöksiä. Apulaisoikeusasiamies totesi, että menettely oli ollut lainvastaista.

10 YÖAIKAINEN HOITO

10.1 Tarkastushavainnot

Tarkastus toteutettiin osin yövuoron aikaan. Yksikön kolmea kerrosta ja ryhmäkotia kohden oli yövuorossa kaksi lähihoitajaa. Yövuorossa vähintään toisella hoitajalla on oltava lääkelupa. Yöhoitajien mukaan hoiva-avustajat eivät tee yövuoroja. Hoiva-avustaja on kuitenkin ollut yövuorossa harjoittelunsa aikana ennen valmistumistaan lähihoitajaksi.

Yöhoitajat ovat vuoron aikana työparina kerrallaan yhdessä kerroksessa, jolloin kaksi ryhmäkotia on valvomatta. Hoitajien mukaan yövuorossa on mukavampi olla kahden, kun on apua toisesta. Vainajien kohtaaminen ja kiireinen yö on helpompi kahden. Vaipojen vaihdossa tarvitaan kahta hoitajaa. Kysyttäessä hoitajat kertoivat joskus asiakkaan kaatuneen sillä aikaa, kun yöhoitajat ovat olleet toisessa ryhmäkodissa. Henkilöstön mukaan kaatumisia tapahtuu kuukausittain, mutta pääasiassa päiväaikaan.

Mainiokoti Jussoilasta pöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien mukaan yksikön toimintaohjeena on, että hoitajat valvovat eri kerroksissa, ja että kahden avustamat asukkaat hoidetaan yhdessä.

Ryhmäkodeissa on olemassa valvontakamerat yleisissä tiloissa. Käytännössä valvontakamerat eivät ole käytössä. Tarkastuksella pyydettyä näyttämään valvontakameran kuvaa ei henkilöstö saanut sitä näkymään. Mainiokoti Jussoilasta tarkastuspöytäkirjaan annettujen kommenttien mukaan valvontakamerat on päivitetty kesäkuussa 2022, jonka jälkeen niiden näkymisessä ei ole ollut ongelmaa.

Henkilöstön mukaan suurimmalla osalla asukkaista ei ole turvaranneketta käytössään, koska he eivät sitä osaa käyttää. Haastateltu asiakas, jolla turvaranneke oli käytössä, kertoi yöaikaan voivansa soittaa kelloa, jolloin hoitaja tulee. Mainiokoti Jussoilasta tarkastuspöytäkirjaan annettujen tarkennusten mukaan kaikilla asukkailla on Vivago-aktiivirannekkeet, joista asukkaat saavat tarvittaessa kutsuttua hoitajaa. Ranneke ilmoittaa hoitajalle esimerkiksi alhaisesta vireystasosta eli reagoi elintoimintoihin. Yksikössä on toimintaohjeet tilanteisiin, jos hälytysjärjestelmä ei toimi tai rakennuksessa tulee sähkökatkoksia.

Yövuoron aikana hoitajat käyvät jokaisessa asukashuoneessa kolme kertaa yön aikana noin kolmen tunnin välein. Kierrokset hoitajat tekevät yhdessä siten, että toinen hoitajista käy ryhmäkodin toisen käytävän asiakkaiden luona ja toinen toisella käytävällä. Joitakin asiakkaita hoitajat avustavat yhdessä esimerkiksi asennonvaihdossa. Saattohoidossa olevan asiakkaan luona käydään tunnin välein. Tarkastuksen aikana hoitajat tekivät ensimmäisen kierroksen kello 21.30, jolloin suurin osa asukkaista oli nukkumassa. Tarkastuksella havaittiin kahden eri asiakkaan tulevan omasta huoneestaan yleisiin tiloihin. Yhdelle asiakkaalle annettiin myöhäistä iltapalaa, ja hän jäi yksin ryhmäkodin yleisiin tiloihin sillä aikaa, kun hoitajat lähtivät toiseen kerrokseen kierrokselle. Toisen asiakkaan hoitaja ohjasi takaisin omaan huoneeseensa.

Henkilöstön mukaan niitä asiakkaita, joilla on vuorokausirytmä sekaisin, ohjataan yöaikaan takaisin omaan huoneeseensa. Öisin asukkaat saavat halutessaan juotavaa tai yöpalaa.

Yövuorossa keitetään aamupuuro ja kahvit sekä tehdään leivät aamuksi. Lisäksi pestään henkilöstön työvaatteet, puretaan varastokuormaa ja huolehditaan yleisten tilojen yleisestä siisteydestä. Laitoshuoltaja siivoaa päivisin huoneet, yleiset tilat ja saunat.

Öisin asukashuoneiden ovet ovat lukossa ulkoapäin, mutta sisältä pääsee ulos. Asukkailla on itsellään oman asunnon sähköinen avain käytössään. Mikäli asukas ei pysty jostain syystä käyttämään sähköistä avainta, huoneen ovi voidaan avata lukosta.

10.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että muistisairaiden iäkkäiden henkilöiden yöhoito tulee järjestää siten, ettei heitä jätetä ilman valvontaa. Mainiokoti Jussoilassa yöaikaisen hoidon käytäntönä on yksikön ohjeista poiketen, että kaksi ryhmäkotia ovat suurimman osan ajan yöstä ilman hoitajaa. Apulaisoikeusasiamies ei voinut vakuuttua siitä, että asukkaiden turvallisuus pystytään turvaamaan. Apulaisoikeusasiamies kiinnittää Mainiokoti Jussoilan huomiota erityisesti niiden asiakkaiden yöaikaiseen turvallisuuteen, jotka eivät kykene itse hälyttämään apua.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikön tulee parantaa yöaikaista asiakasturvallisuutta varmistamalla riittävä yöhoitajien määrä ja sijoittuminen, ohjeistamalla henkilöstöä valvontakamerojen käyttämisestä sekä pohtimalla muiden teknologisten ratkaisujen, kuten liiketunnistinmattojen, käyttöönottoa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yöaikainen hoito tulee järjestää siten, että asukkaat saavat hoitoa yksilöllistä tarvettaan vastaavasti. Apulaisoikeusasiamies ei voinut vakuuttua siitä, että kategorinen tunnin välein tehtävä hoitajan käynti on kaikille saattohoidossa oleville asiakkaille riittävää hoitoa ja huolenpitoa.

11 HENKILÖSTÖ

11.1 Tarkastushavainnot

Henkilöstö kuvasi henkilöstötilannetta myönteisesti. Hoitajia kerrottiin olevan riittävästi, eikä hoidollisia asioita jää tekemättä. THL:n henkilöstömitoitukseen seurannassa toukokuussa 2022 yksikön mitoitus on ollut 0,61.

Ryhmäkoti Kuusamassa oli tarkastuksen aikaan iltavuorossa 17:ää asiakasta kohden kolme hoitajaa, joista kaksi oli lähihoitajia ja yksi hoiva-avustaja. Toisessa kerroksessa on 12 asukasta ja siellä on kaksi hoitajaa vuorossa aamuin ja illoin. Kolmannen kerroksen ryhmäkoti Kastanjassa on 17–18 asiakasta, ja henkilöstöä aamuvuorossa 3-4 ja yleensä kolme hoitajaa iltavuorossa. Lisäksi yksikössä on siivoustyöstä vastaava laitoshuoltaja sekä kolme hoitoapulaista, jotka tekevät avustavaa hoitotyötä tuntityönä.

Jokaisessa ryhmäkodissa on oma sairaanhoitaja. Lisäksi hoitotyön esihenkilönä ja tiimivastaavana on sairaanhoitaja. Joku ryhmäkodissa vuorossa olevista hoitajista on aina lääkehoitovastaava. Lääkehoitovastaava huolehtii ryhmäkodin asiakkaiden lääkkeiden saannista ja pitää mukanaan lääkehuoneen avaimia sekä kerroksen puhelinta.

Lähihoitajat tekevät kolmivuorotyötä ja sairaanhoitajat aamu- ja iltavuoroja. Yksi työntekijä tekee pelkkää yövuoroa. Kaikilla lähi- ja sairaanhoitajilla on lääkeluvat. Hoitajat ovat yleensä kolmen asiakkaan omahoitajia.

Henkilöstö kuvasi työpaikan mainetta hyväksi ja ilmapiiriä avoimeksi. Tarkastajille kerrottiin, että esimiehen vaihtumisen myötä yksikön henkilöstötilanne on parantunut, ja niin vakinaisia työntekijöitä kuin sijaisiakin on ollut aiempaa helpompi saada palkattua huolimatta siitä, että yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa on henkilöstöstä pulaa. Yhteistoiminta esimiehen ja henkilöstön välillä koettiin hyväksi. Henkilöstö kuvasi toimintakulttuuria joustavaksi, eikä ole mitään mitä ei voisi kysyä. Henkilöstö kertoi pystyvänsä vaikuttamaan toimintaan, esimerkiksi omiin työvuoroihinsa, ja että asioista pystytään sopimaan.

Henkilöstö on saanut muun muassa palo- ja pelastuskoulutuksen. Kinestetiikan koulutus on siirtynyt koronan takia. Hoitajat käyvät vuosittain koulutuksen aggressiivisesti käyttäytyvän asiakkaan kohtaamiseen.

Haastateltu henkilöstö ei ollut käynyt erityistä koulutusta saattohoitoon, mutta loppuvuodesta sellainen on tulossa. Yksikössä ei ole käytössä kirjallista materiaalia saattohoidosta. Mainiokoti Jussoilasta tarkastuspöytäkirjaluonnokseen annettujen tarkennusten mukaan yksikössä on nimetty saattohoitovastaava, jonka lisäksi jokaisessa ryhmäkodissa on ryhmäkodin saattohoidosta vastaava hoitaja. Saattohoitovastaavat ovat käyneet saattohoitokoulutuksen, ja koulutus on mahdollistettu koko henkilöstölle.

Yksikössä on päiväaikaan käytössä vartiointipalvelu. Yöaikaan toisella hoitajalla on mukanaan hälytin, jonka kautta hän pystyy tarvittaessa kutsumaan lisäapua. Häätötilanteessa soitetaan hätäkeskukseen.

11.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilöstön osaamisella ja koulutuksella, henkilöstömitoituksella ja johtamisella on suuri vaikutus asumispalvelujen sisällön laatuun. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että vanhuspalvelulain muutos henkilöstömitoitukseen sekä valvontaviranomaisten seuranta sen toteutumisessa ovat osaltaan tärkeitä vanhusten hoidon laadun parantamisessa.

Mainiokoti Jussoilaan tehdyn tarkastuksen perusteella silloin, kun henkilöstömitoitus on lainmukainen ja henkilöstö kokee johtamisen hyväksi, asiakkaiden saama hoito on laadultaan hyvää. Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisellä tavalla poikkeuksellisenä tarkastushavaintona sitä, että henkilöstö koki ehtivänsä huolehtia asiakkaiden hoidosta riittävästi.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilöstömitoituksen on oltava laissa säädettyä vähimmäismäärää korkeampi, jos asiakkaiden toimintakyky ja palveluntarve sekä palvelujen laadun varmistaminen sitä edellyttävät. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä sitä, että hoitohenkilöstön mitoituksen arvioimisessa huomioidaan asiakkaiden todellinen ohjauksen, hoidon ja valvonnan tarve sekä toimintakyvyssä tapahtuvat muutokset.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä tarkastuksella tehtyä havaintona, että yksikössä on hyvä henkilöstötilanne huolimatta siitä, että yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa vallitsee pula koulutetuista ammattihenkilöistä. Riittävä ja lainmukainen henkilöstömäärä on yksi keino turvata hyvä ja laadukas hoito ja huolenpito asumispalveluissa.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä myös sitä, että yhteistoiminta yksikön esimiehen ja henkilöstön välillä toimii joustavasti ja avoimesti. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että hyvällä johtamisella voidaan vaikuttaa yksikön vetovoimaan työnantajana myös silloin, kun yleisesti sosiaali- ja terveydenhoitoalalla on haasteita henkilöstön saatavuudessa.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että yksikön johdon tulee huolehtia siitä, että henkilöstön määrä ja rakenne vastaavat asiakkaiden palvelujen tarvetta ympäri vuorokauden. Apulaisoikeusasiamies viittaa Valviran ja aluehallintovirastojen 7.6.2022 antamaan ohjeeseen V/13869/2022 "[Hoiva-avustajat vanhustenhuollon ympärivuorokautisten toimintayksiköiden henkilöstössä - valvontaviranomaisten lupa- ja valvontakäytännön uudelleenarviointi](#)". Ohjeessa valvontaviranomaiset katsovat, että tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon toimintayksiköissä työvuorossa voisi olla lähtökohtaisesti yksi hoiva-avustaja kahta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä kohden.

Apulaisoikeusasiamies viittaa edellä mainittuun ohjeeseen, ja kannustaa monipuolistamaan yksikön henkilöstörakennetta ja osaamista. Tarkastuksella saatujen tietojen mukaan yksikön asiakkaat ovat toimintakyvyltään ja palvelutarpeiltaan erilaisia. Jotta asiakkaiden erilaisiin yksilöllisiin palvelutarpeisiin, kuten fyysisen toimintakyvyn parantamiseen tai sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseen, voitaisiin vastata laadukkaasti, on myös henkilöstön osaamisen oltava riittävän laajaa.

12. VALVONNAN VALVONTA

12.1 Tarkastushavainnot

Yksikön omavalvontasuunnitelma oli henkilöstön taukotilassa neljännessä kerroksessa. Lisäksi omavalvontasuunnitelma löytyy jokaisesta ryhmäkodista Kodin kansioista, joka on ryhmäkotien yhteisissä tiloissa ja näin omaisten saatavilla.

Omavalvontasuunnitelmaa ei ole julkaistu yksikön verkkosivuilla.

Haastatellut hoitajat eivät ole havainneet yksikön toiminnassa epäkohtia, kuten henkilöstön epäasiallista käyttäytymistä asiakkaita kohtaan. Henkilöstö kertoi, että jos asiakkaiden huonoa kohtelua ilmenisi, siitä ilmoitettaisiin heti esimiehelle.

Asiakkaille sattuneista vaaratilanteista, kuten lääkepoikkeamista tai kaatumisista, tehdään ilmoitukset Mehiläisen poikkeamaraporttijärjestelmään.

Mainiokoti Jussoilaan on vuosina 2020 - 2022 tehty työsuojelutarkastus 2.10.2020, Rauman kaupungin valvontakäynti 31.8.2021, terveydensuojelun valvontasuunnitelman mukainen tarkastus 9.12.2021, yleinen palotarkastus 13.12.2021 sekä työterveyshuollon työpaikkaselvitys 29.3.2022. Tarkastuksista laaditut raportit toimitettiin tarkastuksen ennakkomateriaalien mukana oikeusasiamiehen kansliaan. Samoin toimitettiin kahden kanteluasian asiakirjat. Yksi Lounais-Suomen aluehallintovirastossa vuonna 2020 vireille tullut yksikköä koskeva kanteluasia oli pöytäkirjaluonnosta laadittaessa käsittelyssä.

Tarkastuksella saadut tiedot ja Mainiokoti Jussoilan pöytäkirjan luonnokseen antamat tarkennukset olivat osin eroavaisia. Haastatelluilla hoitajilla ei ollut tietoa esimerkiksi korona-ajan vierailujen seuraamisen liittyvän mahdolliseen virukselle altistuneiden kartoittamiseen, vaan he kuvasivat toimintaa siten, että asiakkaiden vieraiden tulee ilmoittaa etukäteen tulostaan ja vierailu voi vain tiettyinä aikoina. Myös yöhoitajien ohjeistus olla eri kerroksissa ei ollut yöhoitajien haastattelun perusteella tiedossa, vaan toimintakäytäntönä oli, että kaksi yöhoitajaa ovat samassa kerroksessa ja tekevät tarkastuskierrokset yhdessä.

12.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Tarkastuksen yhteydessä kävi ilmi, että henkilöstön ja johdon käsitykset noudatetuista käytännöistä poikkesivat osin toisistaan. Ottamatta yksittäisten asioiden osalta kantaa siihen, miten ne tosiasiallisesti ovat Mainiokoti Jussoilassa toteutuneet, apulaisoikeusasiamies toteaa, että johdon on huolehdittava siitä, että työskentelyä ohjaavat ohjeistukset ovat lainmukaiset ja selkeät, ja että henkilöstö on tietoinen ohjeiden sisällöstä.

Ohjeiden noudattamista tulee myös seurata.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että omavalvontasuunnitelma on keskeinen väline asiakasturvallisuuden ja toiminnan laadun seurannassa. Apulaisoikeusasiamies korostaa, että asiakkaan oikeusturvan ja omavalvonnan toteutumiseksi on olennaista, että toimintayksikön omavalvonnasta vastaava henkilö tuntee voimassa olevat lait, säädökset ja suositukset ja huomioi ne omavalvonnan suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että omavalvontasuunnitelman seurannasta vastaavan henkilön tulee huolehtia suunnitelmaan kirjattujen toimintatapojen toteutumisesta käytännössä.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että omavalvontasuunnitelma tulee päivittää aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Laki ei edellytä omavalvontasuunnitelman laittamista internet-sivuille, mutta apulaisoikeusasiamies pitää sitä suositeltavana.

13 TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin päätti saattaa edellä esitetyt tarkastushavainnot ja kannanotot Mehiläinen Oy:n Mainiokoti Jussoilan ja Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan tietoon.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa Mainiokoti Jussoilaa käsittelemään tarkastuspöytäkirjassa esitetyt havainnot ja kannanotot yhdessä henkilökunnan kanssa. Apulaisoikeusasiamies pyytää asettamaan tarkastuspöytäkirjan yksikössä helposti saavutettavaan paikkaan henkilökunnan sekä asiakkaiden ja heidän omaistensa nähtäville.

Apulaisoikeusasiamies päätti tarkastuksen perusteella ottaa omana aloitteenaan erikseen selvitettäväksi sen, miten Rauman kaupunki on arvioinut yksittäisten Mainiokoti Jussoilan asukkaiden asumispalvelujen tarvetta. Selvityspyyntö asiasta on lähetetty erikseen.

Liitteet:

Liite 1 Keskeinen lainsäädäntö

Liite 2 Oikeusasiamiehen tehtävät ja toimivalta

Liite 3 Yksikön kuvaus

Tiedoksi:

Mehiläinen Oy, Mainiokoti Jussoila

Rauman kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimiala

Lounais-Suomen aluehallintovirasto

LIITTEET

Liite 1 Keskeinen lainsäädäntö

Suomen Perustuslaki

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Ketään ei saa tuomita kuolemaan, kiduttaa eikä muutoinkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta.

Perustuslain 10 §:n 1 momentin mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla.

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Perustuslain 109 §:n mukaan oikeusasiamiehen tulee valvoa, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muutkin julkista tehtävää hoitaessaan noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Tehtävänsä hoitaessaan oikeusasiamies valvoo perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Laki eduskunnan oikeusasiamiehestä

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 5 §:n 1 momentin mukaan oikeusasiamies toimittaa tarpeen mukaan tarkastuksia perehtyäkseen laillisuusvalvontaansa kuuluviin asioihin. Erityisesti hänen on toimitettava tarkastuksia vankiloissa ja muissa suljetuissa laitoksissa valvoakseen niihin sijoitettujen henkilöiden kohtelua sekä puolustusvoimien eri yksiköissä ja Suomen sotilaallisessa kriisinhallintaorganisaatiossa seuratakseen varusmiesten ja muiden asepalvelusta suorittavien sekä kriisinhallintahenkilöstön kohtelua.

Lain 5 §:n 2 momentin mukaan tarkastuksen yhteydessä oikeusasiamiehellä ja hänen määräämällään eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian virkamiehellä on oikeus päästä valvottavan kaikkiin tiloihin ja tietojärjestelmiin sekä oikeus keskustella luottamuksellisesti tarkastuskohteen henkilökunnan sekä siellä palvelevien tai sinne sijoitettujen henkilöiden kanssa.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (vanhuspalvelulaki)

Vanhuspalvelulain (980/2012) 14 §:n 2 momentin mukaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.

Vanhuspalvelulain 19 §:n mukaan iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito.

Vanhuspalvelulain 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.

Vanhuspalvelulain 20 §:n 2 momentin mukaan toteutuneen henkilöstömitoituksen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa, on oltava vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti. Edellä lain 20 §:n 2 momentissa säädettyä henkilöstömitoitusta sovelletaan 1. päivästä huhtikuuta 2023. Henkilöstömitoituksen on oltava 1. päivästä lokakuuta 2020 vähintään 0,5 työntekijää, 1. päivästä tammikuuta 2021 vähintään 0,55 työntekijää ja 1. päivästä tammikuuta 2022 vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. (HE 4/2020, StVM 18/2020, EV 90/2020)

Vanhuspalvelulain 20 §:n 3 momentin mukaan toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaa toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien 3 a §:ssä tarkoitettujen työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään. Välillistä työtä ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa.

Vanhuspalvelulain 20 §:n 4 momentin mukaan, 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.

Vanhuspalvelulain 21 §:n 2 momentin mukaan toimintaa on johdettava siten, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta, kuntouttavan työotteen edistämistä, eri viranomaisien ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä.

Vanhuspalvelulain 23 §:n 1 momentin mukaan toimintayksikön johtajan on huolehdittava, että toimintayksikössä järjestetään omavalvonta

palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontaa varten on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävänä. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja palveluja kehitettävä toimintayksikön palveluja saavilta iäkkäiltä henkilöiltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 4 § 1 momentin 2 ja 3 kohdan mukaan asiakkaan etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten turvaavat asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden vahvistumisen sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet sekä tarpeisiin nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen.

Sosiaalihuoltolain 4 § 2 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden edun toteutumiseen.

Sosiaalihuoltolain 21 § 5 momentin mukaan asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

Sosiaalihuoltolain 30 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata.

Sosiaalihuoltolain 41 §:n 1 momentin mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

Sosiaalihuoltolain 41 §:n 2 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden.

Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Sosiaalihuoltolain 42 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

Sosiaalihuoltolain 42 §:n 2 momentin mukaan omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö. Omatyöntekijänä saa toimia mainitussa pykälässä tarkoitetun ammattihenkilön sijaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä.

Sosiaalihuoltolain 42 §:n 3 momentin mukaan omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää 38 §:n 2 ja 3 momentin toteuttamista sekä toimia tarvittaessa muissa tässä laissa säädetyissä tehtävissä.

Sosiaalihuoltolain 47 §:n 1 momentin 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.

Sosiaalihuoltolain 48 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Sosiaalihuoltolain 48 §:n 2 momentin mukaan, edellä 1 momentissa tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Sosiaalihuoltolain 48 §:n 3 momentin mukaan ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Sosiaalihuoltolain 48 §:n 4 momentin mukaan kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Sosiaalihuoltolain 49 §:n 1 momentin mukaan, edellä 48 §:n 2 momentissa tarkoitettujen ilmoitusten vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) 4 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Asiakaslain 4 §:n 2 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa.

Asiakaslain 7 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.

Asiakaslain 7 §:n 2 momentin mukaan suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sekä 9 ja 10 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa taikka asiakkaan ja hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa. Suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

Asiakaslain 8 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakaslain 8 §:n 2 momentin mukaan asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä.

Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.

Asiakaslain 9 §:n 1 momentin mukaan, jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa.

Laki sosiaalihuollon asiakirjoista

Asiakasasiakirjalain (254/2015) 4 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilöt sekä muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö ovat velvollisia kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot määrämuotoisina asiakirjoina ja tallettamaan ne 5 §:n mukaisesti.

Lain 5 §:n mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaa tarkemmat määräykset sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista.

Tartuntatautilaki

Tartuntatautilain (1227/2016) 60 §:n 1 momentin mukaan, jos yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä taudin leviämistä voida muulla tavoin estää, virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää henkilön karanteenista enintään yhden kuukauden ajaksi. Päätös karanteenista voidaan tehdä henkilölle, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillylle tartuntataudille.

Tartuntatautilain 60 §:n 2 momentin mukaan virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä päätöksen karanteenista myös 1 momentissa tarkoitetun henkilön tahdosta riippumatta.

Tartuntatautilain 23 §:n 1 momentin mukaan kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri selvittää paikallisia epidemioita ja tekee tartunnan jäljitystä.

Pykälän 2 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri ohjaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella epidemioiden selvitystä ja tartunnan jäljittämistä sekä toteuttaa laajalle levinneen epidemian selvittämistä yhteistyössä kuntien kanssa.

Tartuntatautilain 24 §:n 2 momentin mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella sekä sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja kunnan tartuntataudeista vastaavalla lääkrillä on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada kunnan ja valtion terveydenhuolto-, terveydensuojelu-, eläinlääkintä- ja elintarvikevalvontaviranomaisilta, 18 §:ssä tarkoitetuilta laboratorioilta, yksityisiltä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiltä ja itsenäisiltä terveydenhuollon ammatinharjoittajilta 23 §:ssä tarkoitettuun epidemian havaitsemiseen, syyn selvittämiseen ja tartunnan jäljittämiseen välttämättömät tiedot. Tiedot on annettava viivytyksettä ja korvauksetta.

Liite 2 Oikeusasiamiehen toimivalta

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 seuraa 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. Erityisesti hänen on toimitettava tarkastuksia vankiloissa ja muissa suljetuissa laitoksissa valvoakseen niihin sijoitettujen henkilöiden kohtelua.

Lisäksi eduskunnan oikeusasiamies on nimetty YK:n epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan tarkoittamaksi kansalliseksi valvontaelimeksi. Tässä ominaisuudessa oikeusasiamies tekee tarkastuksia kaikkiin niihin paikkoihin, joissa voidaan kohdistaa rajoitteita. Tehtävä mahdollistaa esimerkiksi ulkopuolisten asiantuntijoiden käyttämisen tarkastuksilla.

Vanhuksille ympärivuorokautista palveluasumista tarjoavissa yksiköissä halutaan selvittää vanhusten saaman hoivan ja hoidon ihmisarvoa kunnioittavaa luonnetta, ja sitä, että kunnat huolehtivat myös heikommassa asemassa olevien kuntalaisten perustuslain 19 §:n mukaisesta oikeudesta sosiaaliturvaan ja huolenpitoon.

YK:n vammaisyleissopimuksen ratifioinnin myötä (10.6.2016) eduskunnan oikeusasiamiehestä on tullut osa yleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukaista rakennetta, jonka tehtävänä on edistää, suojella ja seurata vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumista. Tämän vuoksi oikeusasiamies kiinnittää tarkastuksilla erityistä huomiota vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen, rajoitustoimenpiteiden käyttöön, osallistumisen mahdollisuuksiin sekä toimitilojen esteettömyyteen ja saavutettavuuteen liittyviin seikkoihin. Vammaisyleissopimuksen piiriin voidaan katsoa kuuluvan muun muassa muistisairaat henkilöt.

Tarkastuksen yhteydessä oikeusasiamiehellä ja hänen määräämällään eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian virkamiehellä on oikeus päästä valvottavan kaikkiin tiloihin ja tietojärjestelmiin sekä oikeus keskustella luottamuksellisesti tarkastuskohteen henkilökunnan sekä siellä palvelevien tai sinne sijoitettujen henkilöiden kanssa.

Oikeusasiamiehestä annetun lain 1 a luvun 11 h §:n mukaan kansalliselle valvontaelimelle tietoja antaneelle ei saa määrätä rangaistusta tai muuta seuraamusta tietojen antamisen perusteella.