

19.6.2024

EOAK/3110/2023

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta**

## **TARKASTUS: LAPPEENRANNAN PALVELUKOTISÄÄTIÖ, KASARMINPORTIN PALVELUTALO 23.5.2023**

### **Tarkastuskohde**

Lappeenrannan palvelukotisäätiö, Kasarminportin palvelutalo, Valtakatu 6, 53600  
Lappeenranta

### **Tarkastusajankohta**

23.5.2023 lähitarkastus

### **Osallistujat EOAK:sta**

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Juha-Pekka Konttinen

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Johanna Koli

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta

Notaari Sofie Roininen

### **Osallistujat tarkastuskohteesta**

Palvelukodin johtaja

Sairaanhoitaja

Lähihoitaja

### **Tarkastuksen tyyppi**

OPCAT

CRPD

## **1 TARKASTUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTUS**

Tarkastus tehtiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä ja ennalta ilmoittamatta.

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.

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

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 1 a luku).

Vammaisten henkilöiden oikeuksista New Yorkissa 13 päivänä joulukuuta 2006 tehdyn yleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukaisista tehtävistä huolehtivat eduskunnan oikeusasiamies, Ihmisoikeuskeskus ja sen ihmisoikeusvaltuuskunta (lain 19 f §).

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua sosiaalihuollon asiakkaiden saamien palvelujen sisältöön ja laatuun sekä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. Lisäksi oikeusasiamiehen kanslian erityisenä tarkastusteemana vuonna 2023 oli valvonnan valvonta.

Tarkastajien havainnot esiteltiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinille. Tähän pöytäkirjaan on kirjattu asioita, joita on tarkastuspäivän kuluessa havaittu tai joista on tarkastuksen aikana keskusteltu. Pöytäkirjaan on kirjattu myös asioita, jotka ovat käyneet ilmi tarkastukseen liittyvistä asiakirjoista.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastushavainnoissa ja niiden perusteella annetuissa kannanotoissa jäivät usein myönteiset seikat vähemmälle huomiolle. Apulaisoikeusasiamies uskoo, että kaikkien tavoitteena on, että palveluyksikössä asuva vanhus saa sen hoivan ja huolenpidon, joka hänelle kuuluu. Yleisellä tasolla apulaisoikeusasiamies korostaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden merkitystä huonon kohtelun ennaltaehkäisyssä.

Tämä pöytäkirjaluonnos lähetettiin Lappeenrannan palvelukotisäätiölle ja Kasarminportin palvelutalolle mahdollisia tarkennuksia varten. Kasarminportin palvelutalon luonnokseen antamat kommentit on huomioitu tässä pöytäkirjassa.

## 2 TARKASTUSKOHDE JA SEN KUVAUS

Kasarminportin palvelutalo tarjoaa sekä ympärivuorokautista palveluasumista että yhteisöllistä asumista. Vuonna 2001 rakennetussa kolmikerroksisessa kerrostalossa on yhteensä 16 asuntoa (20 asukaspaikkaa). Palvelukodin asukkaat asuvat omalla vuokrasopimuksella omissa kerrostalon asunnoissa.

Palvelutalon asunnot ovat pääosin kaksioita kooltaan 39,5-44,5 m<sup>2</sup>. Lisäksi kiinteistössä on yksi kolmio. Käynti asuntoihin on rappukäytävästä, jonka kerrostasanne on sisustettu sisätilanomaiseksi aulaksi, jossa on tuoleja ja pöytä. Rappukäytävässä on jyrkät rappuset kerroksesta toiseen, johon käynti on estetty turvaporilla. Asukkaiden käytössä on hissi.

Jokaisessa asunnossa on WC- ja suihkutila, keittiövarustus sekä tilava parveke. Asunnot ovat esteettömiä. Jokainen asukas voi kalustaa ja sisustaa kotinsa omien toiveidensa mukaan.

Palvelutalossa on yhteistiloja asukkaille, kuten ruokasali ja juttunurkkaukset aulatiloiissa. Lisäksi kiinteistöllä on aitaamaton piha-alue. Muita tiloja kiinteistössä ovat asukassauna, toimistotilat (yhteensä 4 tilaa), pyykkitupa, henkilökunnan puku-/taukotila sekä varastotilat. Ruokasali on 1. kerroksessa ja sauna sekä henkilöstö- ja varastotilat kellarikerroksessa.

Palvelutalon ulko-ovet ovat lukittuina ympärivuorokauden. Ulko-ovessa on sähkölukko, josta kuljetaan joko numerokoodilla tai sähköisellä avaimella (tägi-avain).

Ne asukkaat, jotka muistavat ulko-oven numerokoodin voivat vapaasti kulkea ulos ja sisään. Muut asukkaat tarvitsevan saattajan joko henkilökunnasta tai vierailevan läheisen.

## 3 TARKASTUSKOHTEN ASUKKAAT

Tarkastushetkellä palvelutalon kaikki asunnot olivat täynnä ja asukkaita oli 17. Asukkaista kolmen kerrottiin olevani vammaisia henkilöitä, jotka saavat ympärivuorokautista palveluasumista vammaispalvelulain perusteella. Kahden asukkaan kerrottiin olevan yhteisöllisessä asumisessa ja muiden asukkaiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Palvelutalon kolmiossa asui pariskunta.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue on järjestänyt lähes kaikkien asukkaiden asumispalvelut yksikköön ostopalvelusopimuksella. Tarkastushetkellä yksi asukas oli muuttanut yksikköön itse maksavana. Palvelusetelin kerrottiin olevan mahdollinen, mutta olevan vähemmän käytössä.

Palvelutalon iäkkäimmät asukkaat olivat syntyneet 1920-luvulla ja nuorimmat 1950-luvulla. Neljän asukkaista kerrottiin tarvitsevan kahden hoitajan apua, esimerkiksi siirtymisissä. Useimmilla ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkailla kerrottiin olevan muistisairaus. Aggressiivisesti käyttäytyviä asukkaita ei kerrottu olevan, mutta yhden asukkaan kerrottiin olevan kova ”uhoamaan”. Uhoamisesta huolimatta asukasta ei henkilökunnan mukaan kuitenkaan tarvinnut pelätä. Muutaman asukkaan kerrottiin olevan levoton, mikä ilmenee kuljeskeluna sekä päivällä että myös öiseen aikaan.

Tarkastushetkellä kolme asukkaista oli asunut palvelutalossa reilun vuoden, kolme asukasta noin kaksi vuotta, yksi asukkaista puolen vuoden ajan ja muut asukkaat jo pidempään. Vammaispalveluiden kautta tulevien asukkaiden kerrottiin asuvan palvelutalossa keskimäärin pidempään verrattuna ikääntyneisiin asukkaisiin, joiden kerrottiin asuvan yksikössä keskimäärin muutaman vuoden. Eron selittäväksi tekijäksi kerrottiin olevan sen, että usean ympärivuorokautiseen hoitoon tulevan ikääntyneen henkilön toimintakyky on jo palvelutaloon tullessa varsin heikko. Ikääntyneiden henkilöiden kerrottiin tulevan palvelutaloon yleensä kotihoidon piiristä.

Suurimmalla osalla asukkaista oli käytössään erilaisia apuvälineitä.

Painehaavapatja oli käytössä useammalla asukkaalla. Turvaranneke on käytössä niillä asukkailla, jotka osaavat ja kykenevät sitä käyttämään. Turvarannekkeen hälytys soi hoitajien matkapuhelimissa. Tarkastajille kerrottiin, että asukkaiden huoneistoissa käydään joka tapauksessa säännöllisin väliajoin, myös yöaikaan.

Monella asukkaalla on edunvalvoja taloudellisten asioiden hoitoon ja toisilla omaiset huolehtivat laskujen maksusta. Palvelukeskuksesta kerrottiin haetun edunvalvojaa nyt jo edesmenneelle asukkaalle, jolla ei ollut omaisia. Kaikilla nykyisillä asukkailla kerrottiin olevan lähiomainen.

#### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012, jäljempänä vanhuspalvelulaki) 14 §:n 2 momentin mukaan iäkkäille avio- ja avopuolisille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä. Sosiaalihuoltolain 30 §:n 3 momentin mukaan sosiaalihuoltoa on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että avio- ja avopuolisilla sekä muilla perheenjäsenillä on mahdollisuus asua yhdessä.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että puolisoiden mahdollisuus asua palvelutalossa yhdessä toteutuu.

Apulaisoikeusasiamies pitää erittäin tärkeänä sitä, että asukkailla on keino saada yhteys henkilökuntaan aina tarvittaessa.

Apulaisoikeusasiamies korostaa henkilökunnan läsnäoloa ja suoraa kontaktia laadultaan hyvän hoidon toteuttamisessa. Tekniset apuvälineet, kuten turvarannekkeet, voivat täydentää tätä, mutta täysin niiden varaan ei toimintaa voida perustaa.

Apulaisoikeusasiamies korostaa asukkaiden tarpeiden huomioimista ja läsnäolon tärkeyttä.

Apulaisoikeusasiamies korostaa asukkaan itsemääräämisoikeutta asioidensa hoitamisessa. Mikäli henkilö ei enää itse pysty hoitamaan ja ymmärtämään asioidensa hoitoa, kuten laskujen maksua, käännytään tarvittaessa asukkaan omaisen, läheisen tai edunvalvojan puoleen. Mikäli tällaista henkilöä ei ole tulee kääntyä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, vaikka asiassa oltaisiin yhteydessä holhousviranomaiseen, sillä edunvalvojan määräämiseen liittyvä menettely kestää useita kuukausia.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, jäljempänä asiakaslaki) 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.

Asiakaslain 9 §:n 2 momentin mukaan, jos täysi-ikäinen asiakas on henkilöään tai varallisuuttaan koskevassa asiassa ilmeisen edunvalvonnan tarpeessa, tulee sosiaalihuoltolain 6 §:n 1 momentissa tarkoitetun toimielimen tehdä holhoustoimesta annetun lain (442/1999) 91 §:ssä tarkoitettu ilmoitus holhousviranomaiselle edunvalvojan määräämiseksi asiakkaalle.

Holhoustoimesta annetun lain 91 §:n mukaan, joka on saanut tiedon edunvalvonnan tarpeesta ilmeisesti olevasta henkilöstä, voi vaitiolovelvollisuuden estämättä ilmoittaa asiasta holhousviranomaiselle. Ilmoitus on tehtävä sille holhousviranomaiselle, jonka toimialueella henkilöllä, jota ilmoitus koskee, on kotikunta tai, jos hänellä ei ole kotikuntaa Suomessa, sille holhousviranomaiselle, jonka toimialueella hän pääasiallisesti oleskelee. Ilmoituksen saatuaan holhousviranomaisen tulee ryhtyä toimenpiteisiin edunvalvonnan tarpeen selvittämiseksi ja tehdä tarvittaessa käräjäoikeudelle hakemus edunvalvojan määräämiseksi.

## 4 OMATYÖNTEKIJÄ

Tarkastajien suullisesti saaman tiedon mukaan palvelutalon henkilökunta ei osannut sanoa, onko asukkaille nimetty omatyöntekijää. Tarkastukseen liittyvistä asiakirjoista ilmenee, että jokaisella hyvinvointialueen ostopalveluasukkaalla on nimettynä hyvinvointialueelta omatyöntekijä, jonka nimi on kirjattu asukkaan tietoihin.

Tarkastajille kerrottiin, että jos asukkaan kohdalla herää epäily, ettei asukas ole tarvitsemiensa palveluiden osalta oikeassa paikassa otetaan yhteyttä Iso apu -keskukseen ja pyydetään palvelutarpeen arviointia.

Hyvinvointialueen verkkosivujen ([www.ekhva.fi](http://www.ekhva.fi)) mukaan Iso apu - palvelukeskuksissa annetaan palveluohjausta sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeessa oleville ikäihmisille, työkäisille ja vammaisille henkilöille, heidän omaisilleen tai muille läheisille henkilöille.

### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä.

Vanhuspalvelulain 17 §:n 2 kodan mukaan omatyöntekijän tehtävä on muun muassa seurata yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa asiakassuunnitelman toteutumista sekä iäkkään henkilön palveluntarpeiden muutoksia.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä sitä, että kaikilla asiakkailla, joiden asumispalvelun hyvinvointialue järjestänyt on nimettynä omatyöntekijä.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että itse palvelunsa maksava asiakas on hankkinut asumisensa ja palvelunsa suoraan Kasarminportin palvelutalosta ilman hyvinvointialueen myötävaikutusta. Hyvinvointialueelle ei tämän vuoksi ole tullut tietoa kyseisestä henkilöstä ja hänen palvelutarpeistaan. Itse maksavan asiakkaan osalta apulaisoikeusasiamies viittaa edellä kohdassa 3 toteamaansa asukkaan itsemääräämisoikeudesta ja velvollisuudesta keskustella asukkaan kanssa hänellä mahdollisesti havaituista palvelutarpeen muutoksista, joiden johdosta hänen saamansa palvelut voivat olla liian niukkoja tai muuten sopimattomia hänen tarpeisiinsa nähden. Asukasta tulee tällöin neuvoa ja ohjata ottamaan asiassa yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen (sosiaalihuoltolain 35 §:n 1 momentti). Mikäli asukas ei enää itse kykene ymmärtämään asiaa ja käymään siitä keskustelua, tulee hänen palveluntarpeessaan havaituista muutoksista keskustella asukkaan omaisen, läheisen tai edunvalvojan kanssa, ja vastaavasti neuvoa ja ohjata tämä henkilö ottamaan yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen. Mikäli asukkaalla ei tällaisia henkilöitä ole eikä asukkaan palvelutarpeisiin pystytä palveluyksikössä vastaamaan, tulee asiasta ilmoittaa hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle (vanhuspalvelulain 25 §:n 1 momentti).

Sosiaalihuoltolain 35 §:n 1 momentin mukaan, jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalikirjuri tai sosiaalitoimen, opetustoimen, liikuntatoimen, lasten päivähoidon, pelastuslaitoksen, Hätäkeskuslaitoksen, Tullin, poliisin, Rikosseuraamuslaitoksen, työ- ja elinkeinoviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen tai ulosottoviranomaisen palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin.

Sosiaalihuoltolain 35 §:n 5 momentin mukaan läkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulain 25 §:ssä säädetään.

Vanhuspalvelulain 25 §:n 1 momentin mukaan, jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka hyvinvointialueen sosiaalitoimen tai pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle.

Vanhuspalvelulain 25 §:n 3 momentin mukaan muu kuin 1 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.

## 5 HENKILÖKUNTA

Vakituisen henkilökuntaan kuuluvat palvelukodin johtaja (sosionomi AMK, lähihoitaja), sairaanhoitaja AMK ja 11 lähihoitajaa. Johtaja ja sairaanhoitaja työskentelevät Kasarminportin palvelukodin lisäksi toisessa yksikössä. Sairaanhoitaja on paikalla kolmena päivänä viikossa.

Vakituisen henkilökuntaan kuuluvat myös toimintaterapeutti ja fysioterapeutti, joiden työaika jakaantuu myös muihin Lappeenrannan palvelukotisäätiön palvelukoteihin. Yhdellä vammaispalveluasiakkaalla käy lisäksi hyvinvointialueen puolelta oma fysioterapeutti.

Palvelukodissa työskentelee vakituisesti myös palvelukotiavustaja sekä laitoshuoltaja. Lisäksi palvelukoti toimii harjoittelupaikkana sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille.

Palvelukodin vuorovahvuuksien kerrottiin olevan seuraavat:

Aamuvuorossa työskentelee kolme henkilöä, illassa kolme ja yövuorossa yksi. Lisäksi maanantaisin ja tiistaisin on yksi lisähenkilö klo 10 alkavassa ylimääräisessä vuorossa.

Keittiössä työskentelee palvelukotiavustaja arkisin viisi tuntia. Palvelukotiavustaja vastaa myös pyykkihuollosta.

Fysioterapeutti paikalla maanantaisin ja torstai-iltapäivän.

Toimintaterapeutti on paikalla keskiviikkoisin.

Henkilökunnan kerrottiin olevan suhteellisen pysyvää. Henkilöstötilannetta pidettiin hyvänä sekä johdon että henkilökunnan mielestä, ja henkilökuntaa kerrottiin olevan nyt enemmän kuin aiemmin.

Koulutuksia henkilökunnalle on ollut muun muassa RAIsoft RAI-välineistöstä, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkokoulutus Saattohoitopassista, ensiapukoulutusta, lääkitysturvallisuuskoulutusta, ikääntyneiden ruokasuosituksista, kinestetiikkakoulutusta.

Sijaistarpeessa kerrottiin käytettävän pääosin käytössä vakituisia sijaisia, joita on saatu yleensä hyvin. Käytössä myös henkilöstöpalveluyritys Medipower Oy ja Sijaiset.fi.

Henkilökunnan työterveyshuolto on Terveystalossa. Työterveyshuollosta on tehty työpaikkaselvitys, jonka tuloksia on käyty läpi. Selvityksen mukaan henkilöstö on toivonut enemmän suunnitelmallisuutta ja keskustelua työn organisointiin. Tarkastajille kerrottiin, että alkuvuodesta on siirrytty autonomiseen työvuorosuunnitteluun. Henkilöstön edustajat pitivät muutosta hyvänä, sillä se mahdollistaa vaikuttamisen omien työvuorojen ajankohtiin. Henkilöstöpalaverin kerrottiin olevan kerran kuukaudessa.

Kritiikkiä henkilöstön edustajat antoivat hoiva-avustajien lisäyksestä, sillä hoiva-avustajat ovat korvanneet lähihoitajia, eivätkä siten ole lisänneet työntekijöiden lukumäärää. Lisäksi kaikilla hoiva-avustajilla ei ole lääkelupaa, minkä henkilöstö koki vaikeuttavan töiden organisoimista.

#### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:n, vanhuspalvelulain 19 §:n ja sosiaalihuollon 30 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja kohtelua.

Vanhuspalvelulain 3 a §:n 3 momentin mukaan työnantajan velvollisuutta huolehtia siitä, että toimintayksikössä on asukkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä jokaisessa työvuorossa.

Sosiaalihuoltolain 49 a §:n 3 momentin mukaan sosiaalipalveluja tuottavassa toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien henkilöiden määrää ja palvelun tarvetta.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että palvelutalon johto seuraa ja huomioi asukkaiden palvelutarpeissa mahdollisesti tapahtuvia muutoksia ja vastaa niihin.

Apulaisoikeusasiamies pitää myös tärkeänä, että palvelutalon johto on aktiivisesti kiinnostunut niin henkilökunnan kuin asukkaiden sekä heidän läheistensä näkemyksistä ja mahdollisista kehittämiskohteista asukkaiden laadukkaan hoidon toteuttamiseksi.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että palvelutalon asukkaiden käytettävissä on toiminta- ja fysioterapeutti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 §:n 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

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

Apulaisoikeusasiamies korostaa henkilökunnan velvollisuutta ilmoittaa havaitsemistaan tai tietoonsa tulleista epäkohdista tai ilmeisistä epäkohdan uhista asukkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Laissa säädetty ilmoitusvelvollisuus on omiaan ehkäisemään ikääntyneiden henkilöiden huonoa kohtelua. Erityisesti kaikkein haavoittuvaisimmassa asemassa olevat asukkaat, kuten muistisairaat asukkaat, eivät yleensä itse pysty tuomaan esille mielipidettään huolenpitonsa tai kohtelunsa laadusta.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 817/2015, 5 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 5 §:n 2 momentin mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilön työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja että hän voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen.

## 6 YÖNAIKAINEN HOITO JA HOIVA

Yövuoron keston kerrottiin olevan 10 tuntia, ja se alkaa klo 21.15 ja päättyy aamulla klo 7.15. Yön aikana tehdään suunnitellut asukaskierrot kahdesti, yleensä klo 24 ja klo 04. Osa yövuorossa olevista kertoo kiertävänsä myös klo 22 katsomassa, että kaikki ovat vuoteissa.

Yövuorossa yöhoitaja reagoi asukkaiden tekemiin hälytyksiin, hoitaa asukkaiden asentohoidot, joita tarkastushetkellä oli vain yhdellä asukkaalla. Lisäksi yöhoitajalla on erilaisia välilliseen asiakastyöhön kuuluvia tehtäviä, kuten tiettyjen lääkkeiden jakoa, erilaisten tilausten käsittelyä, puhtaiden pyykkien viemistä asuntoihin ja aamiaisen valmistelusta. Yöhoitaja jakamien lääkkeiden kaksoistarkastuksen kerrottiin jäävän yöllä tekemättä.

Tarkastajille kerrottiin, että yövuorossa ollaan yksin, myös saattohoitotilanteissa. Kahden autettavaa asukkaita palvelutalossa kerrottiin olevan neljä henkilöä. Henkilökunnan apuna kerrottiin olevan useamman nostolaiteen, joiden avulla asukas voidaan tarvittaessa nostaa tai siirtää. Nosturilla kerrottiin pystyttävän tarvittaessa nostamaan kaatunut asukas ylös lattialta. Mikäli asukasta ei yöllä nosturista huolimatta saisi nostettua ylös, on käytetty hyvinvointialueen kotihoidon turva-auttajia hätätilanteissa apuna.

Henkilökunnan edustajat pitivät kahden autettavaa asukkaita hankalia hoitaa yksin. Tarkastajille kerrottiin, että aiemmin on joskus ollut tilanteita, jolloin turva-auttajat on soitettu apuun kaatumisten vuoksi useammankin kerran yössä.

Mikäli yöhoitajalle syntyisi jokin uhkaava tilanne, esimerkiksi asukkaan aggressiivisen käyttäytyminen johdosta eikä yhden henkilön avuin tilanteesta pysty selviämään, soitetaan hätäkeskukseen ja pyydetään apua viranomaisilta. Tällaisen tilanteen todennäköisyyttä Kasarminporiin palvelutalossa pidettiin äärimmäisen epätodennäköisenä.

Tarkastajille kerrottiin, että palvelukeskussäätöön yöhoitajille on kuitenkin luotu oma WhatsApp- rinki, johon kuuluu 6 yöhoitajaa. Yöhoitajien rinkiin kuuluvissa yksiköissä on kussakin yksi hoitaja yövuorossa, joten hoitajat eivät pysty lähtemään fyysisesti toisiaan auttamaan. Hoitajat viestittävät tietyin väliajoin toisilleen, ja jos yöhoitaja ei kuittaa viestiä puolen tunnin sisällä, soitetaan hätäkeskukseen. Menettely kerrottiin otetun käyttöön viimevuonna.

## Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies korostaa työnantajan velvollisuutta huolehtia siitä, että toimintayksikössä on asukkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä jokaisessa työvuorossa, ja viittaa tältä osin edellä kohdassa 5 Henkilöstö mainittuun.

Apulaisoikeusasiamies tuo esiin huolensa yöaikaisen henkilökunnan riittävydestä kahden autettavien asukkaiden ja rakennuksen erityispiirteiden, kolme kerrosta, johdosta.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota myös työnantajan velvollisuuteen huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta.

Työturvallisuuslain (738/2002) 8 §:n mukaan työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Tässä tarkoituksessa työnantajan on otettava huomioon työhön, työolosuhteisiin ja muuhun työympäristöön samoin kuin työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat.

Apulaisoikeusasiamies pitää lääkkeiden kaksoistarkastuksen toteutumista erittäin tärkeänä potilasturvallisuuden kannalta, jotta mahdolliset lääkityspoikkeamat havaitaan ennakoita.

Apulaisoikeusasiamies viittaa lääkkeiden kaksoistarkastuksen osalta Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuun ”Turvallinen lääkehoito, opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen”, jossa todetaan sivulla 66 lääkkeiden kaksoistarkastuksesta muun muassa seuraavasti: ”Mikäli kaksoistarkistus kahden eri henkilön toimesta ei ole mahdollista, kaksoistarkastuksen voi suorittaa lääkkeet jakanut henkilö, joko kahdella eri kerralla tai kahdella eri menetelmällä”. [Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen \(valtioneuvosto.fi\)](#)

## 7 TERVEYDEN- JA SAIRAANHOITO SEKÄ LÄÄKEHOITO

Palvelutalon lääkäripalvelu on hankittu Terveystalolta. Asukkaiden terveydentilaan liittyvät asiat hoidetaan pääsääntöisesti Terveystalon omalääkärin kanssa. Vastuu lääkehoidon kokonaisuudesta on myös omalääkärillä. Lähihoitajat vastaavat päivittäisestä terveydenhoidon toteuttamisesta ja tarkkailevat asukkaiden terveydentilaa. Sairaanhoitaja vastaa lääkehoidon toteuttamisesta ja sairaanhoidollisista tehtävistä.

Omalääkärillä on säännöllinen lääkärinkierto palvelutalolla kerran viikossa, jossa käydään tarpeen mukaan läpi asukkaiden terveydentilaa ja lääkitystä sairaanhoitajan kanssa. Sairaanhoitaja toimii yhteyshenkilönä lääkärin suuntaan. Omalääkärin kerrottiin toimineen palvelutalon lääkärinä jo useamman vuoden ajan.

Äkillisissä sairastumistapauksissa käytetään Etelä-Karjalan hyvinvointialueen Ekhvan päivystystä. Kiireellisen sairaanhoidon palvelut ja sairaankuljetus toteutuvat Ekhvan palveluina. Ei kiireellisissä asioissa konsultoidaan omalääkärinä tai Terveystalon päivystävää lääkärinä varsinaisen virka-ajan jälkeen klo 18 saakka. Asukkaiden vointiin liittyvissä asioissa voidaan tarvittaessa ottaa yhteyttä terveyskeskuksen päivystykseen, jossa on liikkuva päivystyksikkö. Liikkuva päivystyksikkö tulee tarvittaessa arvioimaan asukkaan tilannetta palvelutaloon. Lisäksi käytettävissä on Tehosa -tehostettu kotisairaanhoito, joka käy tarvittaessa antamassa sairaalatasoista hoitoa palveluyksiköissä, jopa yöaikaan.

Omalääkärille toimitetaan tieto uusittavista resepteistä ja resepteihin tehtävistä muutoksista. Lääkärikierron aikana tulleet muutokset asukkaiden lääkityksiin tai muihin terveydentilaa koskeviin asioihin kirjataan Hilikka- asiakastietojärjestelmään. Sairaanhoitajalla on myös käytössään Terveys Lifecare- potilastietojärjestelmä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen puitesopimuksen piiriin kuuluvien asukkaiden hoitamista varten.

Lääkäri käy säännöllisesti läpi asukkaiden lääkelistat. Pitkälle muistisairailta lääkäri vähentää turhia lääkkeitä, jättäen jäljelle vain tärkeimmät lääkkeet. Esimerkiksi, jos muistilääke ei enää auta, se lopetetaan. Lisäksi Etelä-Karjalan hyvinvointialue pyytää kuuden kuukauden välein asukkaiden lääkelistat ja tiedon niiden tarkistusajan-kohdasta sekä asukkaiden hoitosuunnitelmista.

Palvelukeskussäätöillä on apteekkisopimus lääkkeiden annosjakelusta. Lähiapteekki toimittaa lääkkeet. Suurin osa lääkkeistä tulee annosjakelupusseissa. Muut lääkkeet jaetaan dosettiin, kuten Marevan ja antibiootit. Kaikki lääkkeet ovat asukkaiden henkilökohtaisia lääkkeitä.

Lääkkeet jakaa pääsääntöisesti sairaanhoitaja, joskus lähihoitaja, yöaikaan lähihoitaja. Lääkekaappi on hoitajien toimistossa lukitussa kaapissa. Lääkekaapin avain on lukitussa kaapissa, jonka saa auki koodilla. Kaikilla lääkeluvallisilla on tiedossa lääkekaapin koodi. Sairaanhoitajalla on iv-lupa ja kaikilla vakinaisilla lähihoitajilla on lääkelupa. Lääkelupien näytöt ottaa vastaan sairaanhoitaja ja johtaja valvoo kesätyöntekijöiden lääketentit.

Asukkaiden suun terveydenhuollon osalta käytetään tarpeen mukaan hyvinvointialueen hammashuollon ja suuhygienian palveluita. Asukas voi halutessaan jatkaa myös aikaisempaa hoitosuhdettaan, jolloin häntä avustetaan ajanvarauksessa ja asiainnissa. Tarkastajille ei osattu kertoa, kuinka monella asukkaalla on hammasproteesi.

#### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvää terveyden ja sairaanhoitoon ja jokaisella on oikeus terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Sosiaalihuoltolain 21 c §:n 2 momentin mukaan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut.

Apulaisoikeusasiamies piti myönteisenä sitä, että yksikössä käy lääkäri viikoittain. Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä myös sitä, että lääkäri on työskennellyt palvelutalon lääkärinä jo pidemmän ajanjakson ja tuntee asiakkaat. Pidempään toimintayksikössä työskentelevä lääkäri tuntee myös yksikön toimintatavat ja pystyy toimimaan saumattomasti muun henkilökunnan kanssa.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä lääkkeiden annosjakelun hyödyntämistä, sen mahdollistaessa henkilöstöressurssin käytön välittömään asiakastyöhön. Apulaisoikeusasiamies korostaa kuitenkin sitä, että ennen koneelliseen annosjakeluun siirtymistä asukkaalla lääkityksen tulee olla siihen soveltuva ja lääkityksen tulee olla riittävän vakiintunut. Lääkkeiden kaksoistarkastuksesta ja sen tärkeydestä apulaisoikeusasiamies on todennut edellä kappaleessa 6 Yöaikainen hoito ja hoiva.

Apulaisoikeusasiamies suosittaa kirjaamaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, onko asukkaalla omat vai tekohampaat ja miten päivittäinen suuhygienia järjestetään.

Kasarminportin palvelutalo toteaa kommenttinaan, että hoito- ja palvelusuunnitelma -pohjassa on kohta ”henkilökohtainen hygienia”, johon on tarkoitus kirjata asukkaiden pesuihin, vaippoihin, hampaiden ja suun hoitoon sekä pesuaineisiin liittyvät asiat. Jatkossa apulaisoikeusasiamiehen kommentti huomioidaan ja siihen kirjataan myös seikka ”omat hampaat/tekohampaat”.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että hampaidensäännöllinen puhdistaminen on osa jokaisen vanhuksen hyvää hoitoa ja huolenpitoa. Hoitoon osallistuvan henkilökunnan tulee seurata, että vanhusten suuhygienia toteutuu asianmukaisesti. Hoitohenkilöstön tulee huolehtia ja toteuttaa suuhygienian ja suun terveyden ylläpitoa niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät siihen itsenäisesti kykene. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että suuhygienian hoitoon liittyvät kirjaukset ovat tehokas ja yksinkertainen tapa seurata asiakkaan suun terveyden toteutumista ja suosittaa kirjaamisten käyttöönottoa.

Apulaisoikeusasiamies on todennut, että tilanteissa, joissa vanhuksen päivittäinen suunhoito ei onnistu, suuhygienistin käynti kerran vuodessa ei ole riittävää. Samassa yhteydessä hän on myös todennut, että ympärivuorokautisessa hoidossa olevilla muistisairailta vanhuksilla tulisi olla hammaslääkärin tai muun suun terveydenhuollon ammattihenkilön tekemä hoitosuunnitelma, jota hoitohenkilöstö noudattaa. Hoitohenkilöstön tulisi seurata tehdyn suunnitelman toteutumista päivittäin ja tehdä asiasta riittävät kirjaukset. (Esim. tarkastuspöytäkirja 5595/2019, [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)).

## **8 VIRIKETOIMINTA, ULKOILU, SOSIAALINEN KANSSAKÄYNTI JA OMAKUSTANTEINEN TOIMINTA**

Palvelukodin asukkaisen hoivasta ja huolenpidosta vastaavat työntekijät ovat pääasiassa lähihoitajia. Tarkastajille kerrottiin, että viriketoiminnasta on päivittäin vastuussa joku hoitajista, mikä on merkitty työvuorolistaan. Viriketoimintaa voidaan järjestää myös yksittäisille asukkaille heidän omassa asunnossaan, kuten esimerkiksi musiikin kuuntelua tai valokuvien katselua. Virikepuolella toimii myös opiskelijoita, jotka toteuttavat esimerkiksi ulkoiluja. Lisäksi yksikön käytössä on kuntouttavassa työtoiminnassa olevia kuntoutujia sekä kaksi henkilöä työkokeilussa.

Asukkaiden yhdessä oloa ja ruokailua varten palvelutalolla on yhteistila. Yhteistilassa asukkaat voivat katsoa televisiota, kuunnella musiikkia, lukea lehtiä ja seurustella. Aulatilojen juttunurkkauksissa voi vaihtaa kuulumisia ja lukea lehtiä muutaman asukkaan kanssa.

Itsenäiseen ulkoiluun asukkailla on mahdollisuus asukkaan voinnin salliessa, edellyttäen että asukas pystyy muistamaan ulko-oven sähkölukon koodin. Piha-alueella on oleskelualue, keinu, pensas- ja kukkaistutuksia sekä puita. Kasarminportin palvelutalo sijaitsee puistojen ja vanhan kasarmialueen läheisyydessä, mikä tarjoaa ulkoilupaikkoja kodin läheisyydessä.

Ohjattuna ulkoiluna palvelutalon henkilökunta tekee kävelyretkiä asukkaiden kanssa. Ulkoilumahdollisuuksia pyritään lisäämään käyttämällä omaisten ja vapaaehtoisten apua. Tarkastuksella nousi esille toive siitä, että henkilöstöllä olisi enemmän aikaa ulkoiluun vanhusten kanssa.

Ainakin osalla vammaispalveluiden asukkaista oli käytössä asumispalvelun ohella myös vammaispalveluiden myöntämää kuljetuspalvelua ja/tai henkilökohtaisen avun palvelua, jonka avulla asukkaat pääsivät esimerkiksi asioimaan kaupassa ja ulkoilemaan.

Ulkoilusta pidetään asukaskohtaista seurantaa kirjaamalla ulkoilut asiakastietojärjestelmään. Ulkoilun seurantalomakkeeseen kirjataan myös ne tilanteet, jolloin asukas on kieltäytynyt ulkoilusta.

Omaisten vierailuille ei ole erillisiä sääntöjä tai kellonaikoja. Tarkastajille kerrottiin, että osalla on aktiivisia omaisia, jotka usein myös ulkoilevat asiakkaan kanssa. Kotilomia oli muutamilla asukkailla.

Palvelutalossa järjestetään erilaisia tilaisuuksia, kuten esimerkiksi kesäjuhla, johon on kutsuttu myös asukkaiden omaiset. Lisäksi eri yhteistyötahojen ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa järjestetään virikkeellistä toimintaa, kuten seurakunnan vierailuja, musiikkiesityksiä, kaverikoira tapaamisia.

Kampaaja ja jalkahoitaja käyvät säännöllisesti yksikössä, joiden palveluja asukkaat voivat käyttää omakustanteisesti.

Palvelutalon asukkailla on viikoittain saunomismahdollisuus. Saunan kerrottiin olevan suunnitellun ikäihmisten tarpeisiin.

#### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies korostaa asiakkaiden päivittäisen ulkoilun tärkeyttä osana hyvää hoitoa. Riittävän ulkoilun huolehtimisessa on kyse perustarpeiden huolehtimisesta ja siten myös ihmisarvon kunnioittamisesta. Riittävän ja säännöllisen ulkoilun järjestäminen tulee järjestää asukkaiden tarpeiden mukaan.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että ulkoilun toteutumista seurataan asukaskohtaisesti kirjaamalla ulkoilut asiakastietojärjestelmään.

Vastaavasti apulaisoikeusasiamies pitää laadultaan hyvän hoidon ja hoivan toteutumisen kannalta tärkeänä, että asukkailla on päivittäinen mahdollisuus mielekkääseen toimintaan ja sosiaalisten suhteiden ylläpitoon. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että asukkaiden yksilölliset mieltymykset huomioidaan niin viriketoiminnassa kuin ulkoilussa.

Sosiaalihuoltolain 21 c §:n 2 momentin mukaan ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan.

Vanhuspalvelulain 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. Iäkkäille avio- ja avopuolisoille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä.

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

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, asiakaslaki) 4 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja kohtelua ilman syrjintää.

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

## 9 RAVITSEMUS

Palvelutalon ateriat valmistetaan palvelukeskussäätiön keskuskeittiössä voimassa olevien ikäihmisten ravitsemussuositusten mukaan ottaen huomioon lääkärin määräämät erityisruokavaliot ja allergiat. Ateriakuljettajat tuovat ruoan palvelutaloon.

Lähihoitajat huolehtivat ruuan kattauksesta ja tarjoilusta asukkaille. Keskuskeittiö kerää asukaspalautetta aterioista säännöllisesti toteutettavilla kyselyillä. Ravitsemuksen osalta on laadittu omavalvonta-suunnitelma.

Aterioissa noudatetaan ohjeellista aikataulua. Ruokailuajassa joustetaan yksilöllisesti esim. asukkaan lääkärissä käynnin tai muun asioinnin tai voinnin johdosta.

Asukkaiden kerrottiin syövän oman tahtonsa mukaan ruokasalissa tai omassa asunnossaan.

Ohjeellisten ruokailuaikojen kerrottiin olevan seuraavat:

Aamupala klo 7–7.30

Lounas klo 11

Päiväkahvit klo 13–14

Päivällinen klo 16

Iltapala klo 18 alkaen, mutta asukkaan niin halutessa iltapalaa on mahdollista saada jo klo 17.30 alkaen.

Lisäksi on mahdollista saada yöpalaa.

Palvelutalon käytössä olevassa arviointijärjestelmä RAIsoftissa kerrottiin olevan paino/ravitsemusseuranta MNA (Mini Nutritional Assessment). Tarvittaessa asukas voidaan punnita istumavapaalla.

Tarkastushetkellä kerrottiin suurimman osan asukkaista syövän itsenäisesti ja vain kolmen asukkaan kerrottiin olevan syötettäviä.

#### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että hyvään ja laadukkaaseen sosiaalihuoltoon kuuluu, että asiakkaan perustarpeista kuten ravitsevasta ja riittävästä ravinnosta sekä nesteytyksestä huolehditaan. Ravitseva ruoka ja riittävä nesteytyks ovat keskeisiä tekijöitä terveyden ja toimintakyvyn ylläpidon kannalta.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä ravitsemustilan ja nesteytyksen seuranta erityisesti ikääntyneiden muistisairaiden henkilöiden kohdalla. Apulaisoikeusasiamies pitää positiivisena sitä, että ruokailuajat joustavat yksilöllisesti asukkaiden tarpeen mukaan.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää kuitenkin huomiota yön aikaisen paaston pituuteen, joka ylittää suositellun 11 tunnin rajan, voidaan olla jopa 14 tuntia. Apulaisoikeusasiamies kehottaa tarjoamaan välipalaa iltaja aamupalojen välisenä aikana, vaikka asukas ei itse ymmärtäisi sitä pyytää.

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan vuonna 2020 julkaisemassa ikääntyneiden ravitsemus- ja ruokasuosituksessa todetaan seuraavasti: ”Jotta keho ei ole liian pitkään ilman energiaa ja ravintoaineita, yöpaaston pituuden on hyvä olla korkeintaan 11 tuntia, etenkin jos ruokahalu on huono ja ruokamäärät jäävät pieniksi päivän aikana”. ([Ravitsemusopas ikääntyneille \(ruokavirasto.fi\)](https://www.ravitsemusopas.ikääntyneille.fi))

## 10 RAJOITUSTOIMENPITEET JA NIIDEN KIRJAAMINEN

Rajoitustoimenpiteistä tiedusteltaessa tarkastajille kerrottiin sängynlaitojen, hygieniahaalarin ja pyörätuolin haaravyön olevan käytössä tietyillä asukkailla.

Hygienihaalareita on lääkärin päätöksellä käytössä yöaikaan, jos henkilö sotkee ulosteella. Jos asukaan toimintakyky heikkenee siten, ettei hygienihaalarille ole tarvetta, sen käyttö lopetetaan. Tarkastajille kerrottiin, että käytön lopettamisesta ei tällöin tehdä erillistä päätöstä. Hygienihaalarin käyttö on joskus lopetettu myös asukkaan mielipiteen johdosta. Esimerkiksi eräs asukas oli leikannut saksilla hygienihaalarinsa rikki, eikä tilalle ollut hankittu uutta.

Sängynlaidat nostetaan yöksi turvallisuuden lisäämiseksi noin puolella asukkaista. Lääkäri tekee päätöksen sängynlaitojen nostosta.

Pyörätuolin haaravyötä käytetään estämään sitä käyttävää asukasta valumasta tuolista lattialle. Tarkastajille jäi epäselväksi, tekeekö lääkäri päätöksen haaravyön käytöstä.

Kasarminportin palvelutalo toteaa kommenttinaan, että lääkäri tekee päätöksen myös haaravyönkäytöstä, jos siihen on tarvetta.

Henkilökunnan epäillessä tarvetta rajoitustoimenpiteelle, siitä keskustellaan ja arvioidaan mahdollista tarvetta kerran kuukaudessa pidettävässä palaverissa. Sairaanhoidaja kirjaa havaitun tarpeen ylös ja keskustelee asiasta lääkärin kanssa, joka tarvittaessa kirjoittaa luvan. Tarkastajille jäi epäselväksi, keskustellaanko rajoitustoimenpiteen käytön tarpeesta asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai edunvalvojan kanssa. Epäselväksi tarkastajille jäi myös se, kuinka usein lääkäri arvioi aloitetun rajoitustoimenpiteen köytön tarvetta ja kirjataanko lääkärin tekemä arvio ja päätös rajoitustoimenpiteet jatkamisesta tai sen päättämisestä potilas- tai asiakasasiakirjoihin.

Kasarminportin palvelutalo toteaa kommenttinaan, että rajoitustoimenpiteen käytön tarpeesta yleensä pyritään keskustelemaan asukkaan, omaisen, läheisen tai edunvalvojan kanssa, vaikka lääkäri viime kädessä tekee käytöstä päätöksen. Lääkäri kirjaa voinnin muuttuessa uuden kirjauksen rajoituksen muutoksista. Sairaanhoidaja tarkkailee asukkaan voinnin muutoksia suhteessa rajoittamiseen viikoittain. Lääkärin arvioit ja päätökset sekä sairaanhoidajan tekemät huomiot kirjataan kirjausjärjestelmään.

#### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että oikeusasiamiehen vakiintuneessa laillisuusvalvontakäytännössä on katsottu, että kyseessä on rajoitustoimenpide aina, kun henkilön itsemääräämisoikeutta, yhteydenpitoa tai muita perusoikeuksia rajoitetaan. Rajoitustoimenpiteitä ovat siten esimerkiksi sängyn laidat, jotka estävät asiakasta nousemasta sängystä pois sekä hygienihaalari, jota asiakas ei itse niin halutessaan pysty riisumaan yltään.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden liikkumisvapauden ja muiden perusoikeuksien rajoittamisesta ikääntyneiden henkilöiden palveluyksiköissä ei ole lainsäädäntöä. Lainsäädännön puute on yleisesti tiedossa, ja asiaa koskeva lainsäädäntö on jo pitkään ollut valmisteilla.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa rajoitustoimenpiteisiin liittyvän vakiintuneen tulkintakäytännön mukaan rajoitustoimenpiteen tulee aina perustua lääkärin tekemään päätökseen, joskin henkilökunta voi kiireellisessä tilanteessa aloittaa sen suorittamisen. Lääkärin tulee myös seurata, ettei rajoitustoimenpiteitä käytetä enempää eikä pidempään kuin on välttämätöntä sekä säännöllisesti arvioida rajoitustoimenpiteiden käytön välttämättömyyttä.

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota tarkastuksen johdosta pyydettyihin asiakasasiakirjauksiin, joita apulaisoikeusasiamies piti puutteellisina. Kirjauksista ei esimerkiksi hygieniahaalarin käytön osalta ilmennyt milloin asiakkaalle puettu hygieniahaalari oli riisuttu pois. Vastaavasti apulaisoikeusasiamiehen käytettävissä olleesta asiakasasiakirjauksista ei ilmennyt oliko sängynlaidat olleet käytössä, asukkaalla, jonka kohdalla lääkäri on tehnyt päätöksen niiden käytöstä.

Kasarminportin palvelutalo toteaa kommenttinaan, että kirjauksia on nyt tarkennettu kesällä 2023 tulleen Etelä-Karjalan hyvinvointialueen uuden ohjeistuksen ”Fyysisen rajoittamisen ohje” mukaisesti.

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

Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan jokaisessa yksikössä tulee olla suunnitelma rajoitustoimenpiteiden vähentämisestä ja etukäteen tulee miettiä vaihtoehtoisia ja asiakasta vähemmän rajoittavia keinoja tilanteiden ratkaisemiseksi.

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

Apulaisoikeusasiamies viittaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira verkkosivullaan Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa antamaan ohjeistukseen asiakas- ja potilastietoihin tehtävistä merkinnöistä, jonka 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 ratkaisuihin sekä tarkastuspöytäkirjoissa, esimerkiksi 4180/2020, 3187/2020, 1130/2022 ja 1129/2022. Ratkaisut ovat luettavissa verkkosivulta [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)

## 11 SAATTOHOITO

Palvelutalo järjestää saattohoitoa asukkaan hoidon mahdollistamissa rajoissa asukkaan ja omaisten toiveiden mukaisesti. Saattohoito on osa palliatiivista eli oireita lievittävää hoitoa. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon antaminen perustuu hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen. Jos asukkaalla on toive elämän loppuvaiheen hoidosta, kirjataan se hänen hoito- ja palvelusuunnitelmaansa.

Saattohoidon/palliatiivisen hoitolinjauksen päätöksen tekee yleensä omalääkäri, asiasta keskustellaan asukkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Saattohoitovaiheeseen siirryttäessä lääkäri ja sairaanhoitaja tarkistavat lääkityksen ja lääkitystä karsitaan. Tarpeen mukaan aloitetaan kipulääkitys.

Jos akuuteissa sairaustapauksissa tai saattohoidossa tarvitaan esimerkiksi iv-neste- ja lääkehoitoa tai jotain erityistä lääkitystä voidaan ilta- ja viikonloppuaikana tarvittaessa pyytää hyvinvointialueen Tehosa -sairaanhoitoa avuksi. Tarvittaessa viikonloppuisin, iltaisin tai öisin kysytään neuvoa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen koordinaattorilta.

Saattohoidossa olevan asukkaan luona omaiset voivat vierailujen lisäksi myös yöpyä. Yöpymismahdollisuutta omaisten ja läheisten kerrottiin käyttävän harvoin.

Henkilökunnan edustajien kertoman mukaan saattohoitotilanteessa ei käytetä lisähenkilökuntaa. Lisäksi henkilökunnan edustajat toivoivat, että useammalla hoitajalla tulisi olla lisäkoulutusta saattohoitoon. Henkilökunnan mukaan osa henkilökunnasta on käynyt saattohoitopassi -koulutuksen, mutta ei läheskään kaikki.

Eräs henkilökunnan edustaja kertoi käsityksensä, että henkilökunnan kipulääkityksen antoon tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Hänen näkemyksensä mukaan osa hoitajista on arkoja antamaan lisää kipulääkettä asukkaalle, jolle on jo annettu kipulääkettä, vaikka lääkäri olisi määrännyt sitä tarpeen mukaan. Hänen käsityksensä mukaan kipulääkkeiden ”panttaaminen” aiheuttaa turhaa kärsimystä.

Tarkastushetkellä kukaan asukaista ei ollut saattohoidossa.

#### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että saattohoitopäätös on tärkeä lääkärin tekemä lääketieteellinen hoitolinjaus, joka ohjaa potilaan hoitoa. Ilman sitä hoitohenkilökunta ei voi toimia kunnolla potilaan parhaaksi.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että laadukas elämän loppuvaiheen hoito on olennainen osa hyvää hoitoa, johon jokaisella on oikeus. Apulaisoikeusasiamies korostaa riittävän kivunhoidon tärkeyttä.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että saattohoitopäätöksestä keskustella asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai edunvalvojan kanssa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että saattohoito vaatii henkilökunnan osaamisen lisäksi sen huomioimista henkilöstömitoituksessa. Henkilökunnan esittämän näkemyksen johdosta apulaisoikeusasiamies kannustaa yksikköä jatkamaan henkilöstön täydennyskoulutusta saattohoidosta.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että palliatiivinen ja saattohoito on sisällytetty palvelutalon omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelman mukaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon antaminen perustuu hyvissä ajoin tehtyyn ennakoivaan hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen.

## 12 ASUKKAAN KUOLEMA

Asukkaan kuolemantapauksen tapahtuessa tarkastajille kerrottiin kirjattavan asukkaan kuoleman kellonaika sekä kuoleman primäärejä merkkejä, kuten eloton, ei pulssia. Säätiön oman sairaanhoitajan ollessa töissä arkipäivisin hän toteaa elottomuuden ja ilmoittaa asiasta omalääkärille. Omalääkäri tulee arkipäivisin toteamaan kuoleman paikanpäälle ja kirjoittaa kuolintodistuksen. Omalääkäri antaa vainajan siirtoluvan lähimpään kylmiöön. Omalääkärin kerrottiin keskustelevan tarvittaessa vainajien omaisten kanssa.

Viikonloppuisin ja pyhäpäivinä kuolema ilmoitetaan Terveystalon takapäivystäjälle. Takapäivystäjä antaa vainajan siirtoluvan keskussairaalaan. Keskussairaalassa vainaja toimitetaan sairaalan kylmiöön, jossa lääkäri käy toteamassa kuoleman.

Omaisilta selvitetään voiko kuolemasta kertoa talon muille asukkaille.

### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että vainajaa ei voi siirtää kylmiöön ennen lääkärin suorittamaa kuoleman toteamista. Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että lääkärin tulee suorittaa vainajan kuoleman toteaminen viivytyksettä, kun kuolemasta on ilmoitettu, siten kuin voimassa olevissa säädöksissä todetaan.

Kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain (459/1973) 1 §:n 1 momentin mukaan kuolemasta on viipymättä ilmoitettava lääkärille tai poliisille.

Kuolemansyyn selvittämisestä annetun asetuksen (948/1973) 1 §:n mukaan kuolemasta on viipymättä ilmoitettava ensisijaisesti sille lääkärille, jonka hoidossa kuollut henkilö viimeisen sairautensa aikana oli, tai kuolinpaikan terveyskeskuksen lääkärille taikka poliisille.

Kuolemansyyn selvittämisestä annetun asetuksen 3 §:n mukaan edellä 1 §:ssä tarkoitetun lääkärin on saatuaan ilmoituksen kuolemasta viivytyksettä suoritettava ulkonainen ruumiintarkastus kuoleman toteamiseksi ja sen syiden sekä muiden olosuhteiden selvittämiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön kuoleman toteamisesta antaman asetuksen (27/2004) 6 §:n 1 momentin mukaan kuoleman voi todeta laillistettu tai luvan saanut lääkäri taikka terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) 3 §:n 1 momentissa tarkoitettu, laillistetun lääkärin tehtävää valtiolla, hyvinvointialueella tai HUS-yhtymässä hoitava lääketieteen opiskelija.

Sosiaali- ja terveysministeriön kuoleman toteamisesta antaman asetuksen 7 §:n 1 momentin mukaan kuoleman toteamisesta ja kuoleman ajankohdasta on tehtävä merkintä potilasasiakirjoihin.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriössä on käynnissä lainvalmistelutyö laiksi kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain muuttamiseksi. Muutoksella on muun muassa tarkoitus säätää lain tasolla kuoleman toteamisesta ja siihen liittyvistä käytännöistä. Apulaisoikeusasiamies on kiirehtinyt ministeriötä lainvalmistelun loppuun saattamisessa muun muassa ratkaisussaan 1999/2019 (luettavissa oikeusasiamiehen verkkosivuilla [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)).

### 13 OMAVALVONTA JA VALVONTA

Palvelutaloon kohdistuneita valvontakäyntejä kerrottiin tehdyn seuraavasti:

Lappeenrannan ympäristötoimi on tehnyt valvontasuunnitelman mukaisen tarkastuksen Kasarminportin palvelutaloon 21.3.2023 ja 12.7.2019. Lisäksi ympäristötoimen 13.6.2019 tehdyn pyynnön johdosta palvelutalossa on suoritettu radonpitoisuuksien mittaus.

Etelä-Karjalan pelastuslaitos on suorittanut määräaikaisen palotarkastuksen Kasarminportin palvelutaloon 23.8.2022.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksote on suorittanut valvontakäynnin Kasarminportin palvelutalossa 8.10.2019. Valvontakäynnillä kerrottiin käydyn läpi omavalvonta- ja kaikki muut suunnitelmat sekä henkilöstömitoitus.

Hyvinvointialue ei vielä tarkastusajankohtana ollut tehnyt valvontakäyntiä Kasarminportin palvelutaloon.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kerrottiin pyytävän kuuden kuukauden välein asukkaiden lääkelistat ja tiedon niiden tarkistusajankohdasta sekä asukkaiden hoitosuunnitelmista.

Tarkastajien saaman tiedon mukaan muistutuksia tai valituksia ei palvelutalosta ollut tehty. Epäkohta tai epäkohdan uhka -ilmoituksia ei palvelutalossa ollut tehty. Läheltä piti -tilanteita tai työsuojeluasioita ei myöskään ollut sattunut.

Palvelutalossa on sekä asukkaiden että omaisten käytössä palautelaatikko. Asiakastyytyväisyyskyselyjä kerrottiin tehdyn ja tarkastusajankohtana oli parhaillaan käynnissä hyvinvointialueen tekemä asiakastyytyväisyyskysely.

Omavalvontasuunnitelman mukaan riskienhallintaan liittyviä lomakkeita palvelutalossa ovat poikkeamailmoitus ja ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta. Henkilökunta tekee kirjallisen ilmoituksen riskitilanteista tai poikkeavista tapahtumista. Poikkeavia tapahtumia ovat muun muassa lääkepoikkeamat ja kaatumiset. Kaatumisia seurataan, arvioidaan mistä kaatumiset johtuvat ja miten voisi ehkäistä niitä. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan asukastietojärjestelmä Hilikka-tietoihin.

Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamat ja tehdyt ilmoitukset käydään läpi henkilökunnan kanssa kerran kuukaudessa sekä vuosittain johdon katselmuksessa. Tarkoituksena on selvittää epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset, korjata puutteet ja ehkäistä niiden uusiutuminen. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa palvelukodin johtaja.

Tarkastuksen johdosta toimitettujen tietojen mukaa lääkkeisiin liittyviä poikkeamia oli 1.1.2023-6.6.2023 välisenä aikana kirjattu yhteensä 37 kappaletta, joista noin 30 liittyi asukkaan menettelyyn, ja jossa lattialta oli löydetty lääketabletti.

Väkivaltatilanteita oli 1.1.2023 – 6.6.2023 välisenä aikana kirjattu yhteensä kuusi kappaletta. Ilmoituksista kolme kohdistui yhteen asukkaaseen, muiden ilmoitusten kohdistuessa yksittäisiin asukkaisiin. Kirjausten mukaan asukas oli yrittänyt huitoa tai lyödä hoitajaa hoitotoimenpiteeseen ryhtyessä, kuten peseytymiseen tai pukeutumiseen liittyen. Kirjausten mukaan asukkaiden kanssa oli yleensä jälkikäteen keskusteltu tilanteesta.

Tarkastajien käytössä oli palvelutalon omavalvontasuunnitelma, joka oli päivitetty 12.4.2023.

#### Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää omavalvonnan toteuttamista erittäin tärkeänä laadunvalvonnan keinona. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että oma-aloitteinen työmenetelmien ja -tapojen havainnointi ja niiden arviointi on omiaan myös vahvistamaan henkilökunnan kokemusta omaan työhönsä vaikuttamisesta.

Apulaisoikeusasiamies kannustaa jatkamaan havaittujen riskien kuten vaara- ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamista ja raportointia sekä niiden analysointia mahdollisten työmenetelmien kehittämistarpeiden näkökulmasta. Kirjaamisen kautta voidaan myös seurata, ovatko suoritettut toimenpiteet olleet riittäviä.

Apulaisoikeusasiamies korostaa yleisesti kirjaamisen tärkeyttä ja kirjausten johdonmukaista hyödyntämistä asiakastyössä. Kirjaaminen auttaa havainnoimaan asiakkailla mahdollisesti ilmeneviä tarpeita sekä asiakkaan hoidon ja hoivan toteutumisen seurantaa.

Apulaisoikeusasiamies korostaa myös suoran asukaspalautteen ja asukkaiden läheisten mielipiteiden kartoittamisen ja huomioimisen tärkeyttä asukkaiden hoidon ja hoivan toteuttamisessa.