

7.8.2023

EOAK/61/2022

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta

MYÖNNETYN ASUMISPALVELUPAIKAN SAANTI JA RAJOITUSTOIMENPITEIDEN KÄYTTÖ

1 KANTELU

Kantelija arvosteli isänsä (jälj. asiakas) sängynlaitojen nostamista yöksi palveluasumisen yksikössä, jossa ei ole yövalvontaa. Lisäksi kantelijan arvosteli sitä, ettei hänen isäänsä ole sijoitettu tehostetun palveluasumisen yksikköön, jossa yövalvonta olisi käytössä.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän geriatrian ylilääkärin ja va. hoidon ja hoivan tulosaluejohtajan 4.4.2022 antama yhteinen selvitys. Saatuun selvitykseen sisältyy Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän 2.10.2020 antama ohje suojatoimien ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä osastohoidon yksiköissä ja palvelukeskuksissa sekä asiakasta koskevia potilas- ja asiakasasiakirjamerkintöjä, joista ilmenee muun muassa lääkärin tekemät kirjaukset luvasta sängynlaitojen nostamiselle ja luvan peruutus.

3 RATKAISU

3.1 Asiassa saatu selvitys

Asiassa saadun selvityksen mukaan lääkäri antoi luvan asiakkaan sängynlaitojen nostamiselle asiakkaan yöllisen levottomuuden vuoksi 3.1.2022. Omaisen yhteydenoton jälkeen lääkäri perui antamansa luvan 4.1.2022, koska sängynlaitojen nostaminen ei estä kiipeämistä niiden yli, mikä myös aiheuttaa vaaraa asiakkaalle.

Tehostetun palveluasumispaikan osalta selvityksessä todetaan, että hoitopaikkoja on alueella suositusten mukainen määrä. Yleensä paikkoja vapautuu vuosittain enemmän ja koronarajoitusten johdosta uusia hoitopaikkoja on vapautunut 43 % vähemmän kuin ennen korona-aikaa. Lisäksi selvityksen mukaan lakiin kirjatun 0.6 hoitajamitoituksen muutoksen johdosta vapautuneita paikkoja ei ole voitu antaa uusille asukkailla hoitohenkilöstön vajauksen vuoksi, minkä johdosta noin 6 % paikoista on täyttämättä.

Edellä olevan johdosta Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä ei selvityksen mukaan ole pystynyt tarjoamaan ympärivuorokautisen asumisen hoitopaikkaa kolmen kuukauden kuluessa. Tämän johdosta myönteisen hoitopaikan saaneita on kotona, yhteisöasumisen piirissä, vuorohoitoyksiköissä ja sairaalassa. Asiakkaan sijoituspaikka edustaa selvityksen mukaan yhteisöasumista. Kyseinen paikka katsottiin selvityksen mukaan olevan kotia turvallisempi vaihtoehto, sillä siellä on sprinklausjärjestelmä sekä läheisestä hoitopaikasta hoitaja käy yöllä tarkistamassa asukkaiden tilannetta.

Saadun selvityksen mukaan asiakkaalle on 21.12.2021 tehty myönteinen päätös tehostetusta palveluasumisesta. Päätöksen perusteluissa todetaan seuraavasti: ”Asian käsittelyhetkellä hyvinvointikuntayhtymällä ei ole tarjota teille tehostetun palveluasumisen paikkaa. SAS-työryhmä seuraa tilannettanne ja järjestää asumispalvelupaikan, kun se on mahdollista”.

3.2 Keskeinen lainsäädäntö

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 ja edistettävä väestön terveyttä.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012 kanteluajankohdan aikana voimassa olevassa muodossa, jälj. vanhuspalvelulaki) 5 §:n 1 momentin mukaan kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Suunnitelma on laadittava osana kunnan strategista suunnittelua. Suunnitelman hyväksyy kunnanvaltuusto ja se on tarkistettava valtuustokausittain.

Vanhuspalvelulain 5 §:n 2 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettussa suunnitelmassa on:

- 1) arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä;
- 2) määriteltävä tavoitteet ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä ikääntyneelle väestölle tarjottavien palvelujen määrän ja laadun kehittämiseksi;

3) määriteltävä toimenpiteet, joilla kunta vastaa 2 kohdassa tarkoitettujen tavoitteiden toteutumisesta, sekä arvioitava voimavarat, jotka kunnassa tarvitaan toimenpiteiden toteuttamiseksi;

4) määriteltävä kunnan eri toimialojen vastuut 3 kohdassa tarkoitettujen toimenpiteiden toteuttamisessa; sekä

5) määriteltävä, miten kunta toteuttaa yhteistyötä 4 §:n 2 momentissa tarkoitettujen tahojen kanssa.

Vanhuspalvelulain 5 §:n 3 momentin mukaan kunnan on otettava suunnitelma huomioon valmisteltaessa ikääntyneen väestön asemaan ja iäkkäiden henkilöiden tarvitsemiin palveluihin vaikuttavaa kunnan päätöksentekoa, kuntalain (365/1995) 65 §:ssä tarkoitettua talousarviota ja -suunnitelmaa sekä terveydenhuoltolain 12 §:n 1 momentissa tarkoitettua raporttia ja hyvinvointikertomusta.

Vanhuspalvelulain 6 §:n 1 momentin mukaan sen lisäksi, mitä 5 §:n 2 momentin 1 kohdassa säädetään, kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on vuosittain arvioitava iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen riittävyyttä ja laatua alueellaan.

Vanhuspalvelulain 6 §:n 2 momentin mukaan Palvelujen laadun ja riittävyyden arvioimiseksi kunnan on kerättävä säännöllisesti palautetta palveluja käyttäviltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä kunnan henkilöstöltä. Lisäksi kunnan on koottava tiedot palveluihin käytetyistä taloudellisista voimavaroista sekä henkilöstön määrästä ja koulutuksesta. Arvioinnissa on lisäksi otettava huomioon sosiaaliasiamiehen vuosittaisessa selvityksessä esitetyt havainnot.

Vanhuspalvelulain 7 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön sosiaalipalvelut sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnan ikääntyneen väestön hyvinvointi, sosiaalinen turvallisuus ja toimintakyky edellyttävät. Palvelut on järjestettävä niin, että ne ovat kunnan ikääntyneen väestön saatavissa yhdenvertaisesti.

Vanhuspalvelulain 13 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä.

Vanhuspalvelulain 14 §:n 1 momentin mukaan kunnan on toteutettava iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Palvelut on sovitettava sisällöltään ja määrältään vastaamaan iäkkään henkilön kulloisiakin palveluntarpeita. Hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa pitkäaikaisena laitoshoidtona vain tässä laissa säädetyillä perusteilla.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, kanteluajankohdan aikana voimassa olevassa muodossa) 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.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, asiakaslaki) 4 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää 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 äidinkiелensä ja kulttuuritaustansa

Sosiaalihuoltolain 30 §:n 2 momentin mukaan sosiaalihuoltoa koskevia päätöksiä ja ratkaisuja tehtäessä ja sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu siten kuin 4 ja 5 §:ssä säädetään.

Vanhuspalvelulain 18 §:n 1 momentin mukaan kunnan on tehtävä päätös iäkkään henkilön kiireellisesti tarvitsemien sosiaalipalvelujen myöntämisestä kirjallisen tai suullisen hakemuksen johdosta ja järjestettävä myönnetyt palvelut viipymättä siten, ettei iäkkään henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon vaarannu.

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

Sosiaalihuoltolain 45 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen kun asia on tullut vireille.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentin mukaan päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireilletulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaika tai toimeenpanon viivästykselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Vanhuspalvelulain 18 §:n 2 momentin mukaan päätös muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun kirjallinen tai suullinen hakemus on tullut vireille. Iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnettyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta.

Sosiaalihuoltolain 42 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä.

Vanhuspalvelulain 26 §:n mukaan kunnan on julkaistava ainakin puolivuositain tiedot siitä, missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa sosiaalipalvelut. Tiedot on julkaistava sellaisia menetelmiä käyttäen, että iäkkäillä henkilöillä on tosiasiallinen mahdollisuus tietojen saamiseen.

Hallintolain (434/2003) 1 §:n mukaan tämän lain tarkoituksena on toteuttaa ja edistää hyvää hallintoa sekä oikeusturvaa hallintoasioissa. Lain tarkoituksena on myös edistää hallinnon palvelujen laatua ja tuloksellisuutta.

Hallintolain 6 §:n mukaan viranomaisen on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti sekä käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Viranomaisen toimien on oltava puolueettomia ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Niiden on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia.

Hallintolain 44 §:n 1 momentin mukaan kirjallisesta päätöksestä on käytävä selvästi ilmi: 1) päätöksen tehnyt viranomainen ja päätöksen tekemisen ajankohta; 2) asianosaiset, joihin päätös välittömästi kohdistuu; 3) päätöksen perustelut ja yksilöity tieto siitä, mihin asianosainen on oikeutettu tai velvoitettu taikka miten asia on muutoin ratkaistu; sekä 4) sen henkilön nimi ja yhteystiedot, jolta asianosainen voi pyytää tarvittaessa lisätietoja päätöksestä.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamisesta annetun lain (616/2021) 4 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille 1 päivänä tammikuuta 2023.

3.3 Asian arviointi

Päätös tehostetusta palveluasumisesta

Totean, että viranomaisen tekemästä päätöksestä tulee selkeästi käydä ilmi mihin asianosainen on oikeutettu tai velvoitettu sekä päätöksen perustelut (hallintolaki 44 §). Kiinnitän huomiota siihen, että päätöksen otsikoinnin tulee vastata päätöksen sisältöä.

Silloin kun asiakkaalle myönnetään päätöksessä tietty palvelu, mutta päätöksen perusteluissa todetaan, ettei palvelua voida vielä toteuttaa ei asiakas käytännössä saa hänelle myönnettyä palvelua. Näkemykseni mukaan tällaisessa tilanteessa kyse on osittain kielteisestä päätöksestä.

Jos asiakkaille ei näissä tilanteissa tehdä osittain kielteistä päätöstä, asiakkaiden tarpeelliseksi kokemien palveluiden puuttuminen ei tule kunnan, nykyisin hyvinvointialueen, päättäjien tietoon, eikä heillä silloin ole mahdollista puuttua asiaan heille kuuluvan toimivallan puitteissa.

Olen ottanut kantaa asiakkaan oikeuteen saada osittain kielteinen päätös useissa ratkaisuissani esimerkiksi 4944/2019 ja 2089/2022. Ratkaisut ovat luettavissa verkkosivulta www.oikeusasiamies.fi.

Asiakkaalle on 21.12.2021 tehty päätös tehostetusta palveluasumisesta, joka on merkitty myönteiseksi päätökseksi, vaikka päätöksen perusteluissa todetaan, ettei tarjolla ole tehostetun palveluasumisen paikkaa. Asiakkaan tai hänen omaisensa voi olla vaikea hahmottaa, että kyseessä on osittain kielteinen päätös, jollei siitä ole nimenomaisesti mainintaa päätöksessä.

Pidän Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä menettelyä virheellisenä siltä osin, kun asiakkaalle ei ole tehty osittain kielteistä päätöstä, kun todettuun palvelutarpeeseen myönnettyä palvelua ei ole pystytty toteuttamaan.

Yleisellä tasolla totean, että päätös on kiirettömässä tilanteessa toimeenpantava viimeistään kolmessa kuukaudessa asian vireilletulosta ja kiireellisessä tilanteessa viipymättä (sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentti). Asiakkaalle 21.12.2021 tehdystä päätöksestä ei ilmene asian vireilletulon ajankohta. Näkemykseni mukaan asiakkaan oikeusturvaa edistäisi se, että päätöksestä ilmenisi myös asian vireilletulon ajankohta. Näin menetellen muun muassa kiirettömässä tilanteessa olevan asiakkaan olisi helpompi havaita ajankohta, jolloin palvelu tulisi hänelle viimeistään tarjota.

Tehostetun palveluasumispäätöksen toimeenpano (nykyisin ympärivuorokautinen palveluasuminen)

Asiassa saadun selvityksen mukaan asiakkaalle myönnettyä palvelua ei ole voitu toteuttaa. Syinä tähän ovat olleet hoitopaikkojen merkittävästi vähäisempi vapautuminen sekä henkilöstömitoitukseen liittyvät henkilöstövajaukset. Henkilöstövajausten johdosta vapautuneita paikkoja ei ole ollut mahdollista täyttää.

Pidän sinänsä asianmukaisena menettelynä sitä, ettei asiakasta sijoiteta sellaiseen sosiaalihuollon toimintayksikköön, jossa rajallisen henkilöstömäärän vuoksi asiakkaille ei voida turvata laadultaan hyvää hoitoa ja huolenpitoa, mikäli asiakkaiden määrää lisättäisiin.

Korostan, että asiakkaiden toimintakyky ja sen ylläpitäminen sekä hoidon vaativuus ja erityispiirteet tulee aina huomioida asiakkaiden sijoittamisessa toimintayksiköihin. Näin varmistetaan, että laissa asetut vaatimukset laadullisesti hyvästä hoidosta ja huolenpidosta toteutuvat. Ilman riittävää henkilöstöä palvelut eivät voi toteutua täysimääräisesti ja laadukkaasti.

Tilanteissa, joissa asiakkaalle ei pystytä järjestämään hänelle tarpeelliseksi arvioitua ja myönnettyä sosiaalipalvelua, tulee hyvinvointialueen (aiemmin kunnan), varmistaa muilla toimenpiteillä, ettei asiakas jää vaille tarvitsemaansa hoitoa ja huolenpitoa. Asiakkaiden tarpeiden mukaisten ja puuttuvien palveluiden johdosta, hyvinvointialueen tulee ryhtyä tarpeellisiin toimenpiteisiin, jotta asiakkaille myönnettyt palvelut voidaan toteuttaa ja siten varmistaa asiakkaiden edun toteutuminen. Hyvinvointialue (aiemmin kuntayhtymä) on vastuussa siitä, että asiakkaat saavat heille tarpeelliseksi todetut ja myönnettyt palvelut. Tässä kanteluasiassa saamastani selvityksestä ei ilmene, mihin toimenpiteisiin kuntayhtymässä oli ryhdytty puuttuvien palvelujen järjestämiseksi.

Pidän tärkeänä sitä, että asiakkaan todetun tarpeen mukaiset ja myönnettyt palvelut pystytään toteuttamaan täysimääräisesti. Kiinnitän huomiota myös siihen, että asiakkaan tulee voida luottaa siihen, että hänelle tarpeellisiksi todetut ja myönnettyt palvelut toteutetaan. Totean, että hallintolain mukaan perusteltuja oikeutettuja odotuksia tulee suojata (hallintolaki 6 §).

Näkemykseni mukaan asiakkaan oikeudet eivät toteutuneet hänen jäädessään vaille tehostetun palveluasumisen paikkaa (nykyisin ympärivuorokautinen palveluasuminen), vaikka se oli todettu hänelle tarpeelliseksi ja hän oli saanut osin myönteisen päätöksen. Totean että sosiaalihuoltolain mukaan asiakkaan etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten turvaavat asiakkaan tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen (sosiaalihuoltolaki 4 §).

Lisäksi kiinnitän huomiota sosiaalihuoltolaissa säädetyn omatyöntekijän nimeämisen tärkeyteen ja omatyöntekijän merkitykseen asiakkaan tilanteen seuraamisessa. Omatyöntekijän tehtävänä on paitsi huolehtia siitä, että asiakkaan palvelut järjestetään palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti, myös seurata asiakkaan palvelutarpeissa tapahtuvia muutoksia ja varmistaa, että palvelut vastaavat asiakkaan mahdollisesti muuttuneita tarpeita.

Perusoikeuksien rajoittaminen vanhusten palveluyksiköissä

Asiassa saadun selvityksen mukaan lääkäri teki päätöksen asiakkaan sängynlaitojen nostosta, asiakkaalla ilmenneen levottomuuden johdosta. Lääkäri perui antamansa luvan seuraavana päivänä asiakkaan omaisen yhteydenoton jälkeen, koska sängynlaitojen nosto ei estä asiakkaan kiipeämistä niiden yli, mikä myös aiheuttaa vaaraa asiakkaalle.

Korostan, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide. Lähtökohtana on aina toimia yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai edunvalvojansa kanssa ja pyrkiä yhdessä pohtimaan keinoja tilanteen ratkaisemiseksi.

Totean, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden liikkumisvapauden ja muiden perusoikeuksien rajoittamisesta ikääntyneiden henkilöiden palveluyksiköissä ei ole lainsäädäntöä lukuun ottamatta tartuntatautilain mukaisia tilanteita. Lainsäädännön puute on yleisesti tiedossa, ja asiaa koskeva lainsäädäntö on jo pitkään ollut valmisteilla.

Turvallisuus ei sellaisenaan ole yksin hyväksyttävä syy rajoittaa henkilön perusoikeuksia, vaan jokaisen perusoikeuden rajoituksen on täytettävä myös muut rajoittamiselle asetetut edellytykset, kuten välttämättömyyden ja suhteellisuuden vaatimukset. Eri vaihtoehtoja punnittaessa on kuitenkin ratkaistava, miten henkilölle turvataan hyvä hoito eikä häntä jätetä heitteille. Tavoitteena tulee aina olla sellaisen toimintatavan löytäminen, joka mahdollisimman hyvin toteuttaa sekä turvallisuuden että perusoikeuksien vaatimukset.

Perustuslakivaliokunta on määritellyt perusoikeuksien yleiset rajoitusperusteet perusoikeusuudistusta koskevassa mietinnössään (PeVM 25/1994 vp) seuraavasti: "Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä. Rajoittamisen tulee olla painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima. Rajoitusten on oltava suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Jokin perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvien keinoin. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan yhteiskunnallisen intressin painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeushyvään".

Perusoikeuksia ei siten ole sallittua rajoittaa tarpeettomasti tai vain varmuuden vuoksi. Rajoituksen on oltava välttämätön siten, ettei muita vaihtoehtoisia vähemmän rajoittavia keinoja ole käytettävissä. Rajoitus ei perustuslakivaliokunnan kannonoton perustella myöskään saa mennä pidemmälle eikä kestä kauemmin kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan perusteen painavuus suhteessa rajoitettavaan oikeuteen. Ennen rajoitustoimenpiteestä tehtyä päätöstä tulee huolellisesti arvioida vaihtoehtoja rajoittamistoimenpiteelle sekä rajoitustoimenpiteestä mahdollisesti aiheutuvia haittoja ja muita mahdollisia kielteisiä vaikutuksia sekä valita vähiten henkilön perusoikeutta rajoittava keino.

Korostan, että rajoitustoimenpiteiden käytön valvonnan ja osapuolten oikeusturvan kannalta on tärkeää, että toimienpiteitä koskevat kirjaukset tehdään huolella. Rajoittamistoimenpiteiden käytön tarpeen arvioinnin ja kirjaamisen lisäksi pidän 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 tukea kyseisen henkilön itsemääräämisoikeutta ja vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

Pidän tärkeänä, että rajoittamistoimenpiteiden käytön vähentämiseksi yksiköissä laaditaan suunnitelma, joka sisältää konkreettisia toimenpiteitä, joiden avulla voidaan ehkäistä sellaisten tilanteiden syntyä, joissa rajoittamista voitaisiin joutua käyttämään. Suunnitelman tulisi sisältää myös tietoja vaihtoehdoista, joita eri tilanteissa olisi mahdollista käyttää rajoittamisen sijaan.

Huomioni kiinnittyi myös selvitykseen liitettyyn Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän 2.10.2020 antamaan ohjeeseen. Ohjeessa ”Suojatoimien ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä osastohoidon yksiköissä ja palvelukeskuksissa”, erotellaan suojatoimet ja rajoitustoimenpiteet.

Molempien määritelmässä todetaan, että niillä tarkoitetaan itsemääräämisoikeuden rajoituksia, mutta suojatoimien rajoitukset tehdään ennaltaehkäisevästi potilaan/asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi tilanteissa, joissa potilas/asiakas ei itse pysty riittävästi huolehtimaan itsestään. Ohjeen mukaan suojatoimia ovat sängynlaitojen nosto, geriatrinen tuoli, rannesidokset, turvavyöt, turvaliivit ja haarakappaleellinen istuinvyö. Ohjeen mukaan hoitotilanteessa päätöksen tekee hoitaja. Lyhytaikaisen suojatoimen käytöstä ei tarvitse ilmoittaa lääkärille. Pitempiaikaisesta tai toistuvasta suojatoimen käytöstä päättää lääkäri.

Rajoitustoimenpiteitä käytetään ohjeen mukaan tilanteissa, joissa potilas/asiakas vaarantaa toiminnallaan itsensä, muiden potilaiden/asiakkaiden, henkilökunnan ja ulkopuolisten turvallisuuden tai aiheuttaa vahinkoa omaisuudelle. Rajoitusten tulee ohjeen mukaan lisäksi olla välttämättömiä sairauden hoidon ja tutkimuksen toteuttamiseksi. Rajoitustoimenpiteinä ohjeessa mainitaan lepositeet ja magneettivyö. Rajoitustoimenpiteen päätöksen tekee lääkäri ja potilaalta/asiakkaalta tulee pyrkiä saamaan suostumus. Mikäli lääkäri ei ole paikalla ja rajoittamistoimenpide on välttämätöntä tehdä, tulee siitä informoida välittömästi lääkäriä.

Totean, että laillisuusvalvontakäytännössä kyse on rajoitustoimenpiteistä aina silloin, kun henkilön itsemääräämisoikeutta, liikkumisvapautta tai muita perusoikeuksia rajoitetaan. Sille erottelulle, pyritäänkö rajoittavalla toimenpiteellä ehkäisemään ennakoitavia tilanteita vai vasta jo konkreettisesti tilanteessa puuttumaan henkilön toimintaan, ei laillisuusvalvonnassa ole annettu merkitystä, sillä kyse on molemmissa tapauksissa henkilön perusoikeuksien rajoittamisesta.

Jos syntyy tilanne, jossa henkilö on välittömässä vaarassa, on tilanteeseen mahdollista puuttua hätävarjelu tai pakkotilan perusteella. Hätävarjelu ja pakkotila tulevat kuitenkin kysymykseen vain akuuteissa tilanteissa. Niitä ei voi käyttää perusteluna jatkuville tai pitkäkestoisille rajoitustoimille.

Hätävarjelusta ja pakkotilasta on säädetty rikoslain 4 luvussa. Hätävarjelu ja pakkotila saattavat oikeuttaa muutoin lainvastaisena pidettävän teon ja siten poistaa sen rangaistavuuden.

Hätävarjelu on sallittu ”välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi”. Pakkotila merkitsee puolestaan sitä, että välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko on sallittu, jos teko on kokonaisuutena arvioiden puolustettava, kun otetaan huomioon pelastettavan edun ja teolla aiheutetun vahingon ja haitan laatu ja suuruus, vaaran alkuperä sekä muut olosuhteet. Pakkotilassa suojataan puolestaan arvokkaana pidettävää etua, kuten asiakkaan tai muiden terveyttä, turvallisuutta tai ihmisarvoa. Niihin kohdistuvan vaaran torjumiseksi suoritettun teon on lisäksi oltava kokonaisuutena arvioiden puolustettava.

Totean, 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.

Olen ottanut kantaa rajoitustoimenpiteiden käyttöön useissa ratkaisuisa sekä tarkastuspöytäkirjoissa, esimerkiksi 4180/2020, 3187/2020, 1130/2022 ja 1129/2022. Ratkaisut ovat luettavissa verkkosivulta www.oikeusasiamies.fi.

Edellä mainituista pidän Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän 2.10.2020 päivättyä ohjetta suojaomien ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä osastohoidon yksiköissä ja palvelukeskuksissa virheellisenä. Lisäksi kiinnitän Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän huomiota huolelliseen harkintaan, vaihtoehtoisten toimintatapojen sekä välttämättömyyden arviontiin ennen rajoitustoimenpiteistä päättämistä

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.3 esittämäni käsitykset Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän menettelyn virheellisyydestä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoon, jolle sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu on siirtynyt 1.1.2023. Tässä tarkoituksessa lähetän Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle jäljennöksen tästä päätöksestäni.