



EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIES

EDUSKUNNAN  
OIKEUSASIAMIEHEN  
KERTOMUS VUODELTA  
2021

Vanhusten oikeudet

## Sisällysluettelo

### 5.13 Vanhusten oikeudet

<b>5.13.1 Kansainvälisiin sopimuksiin perustuvat erityistehtävät</b>	289
<b>5.13.2 Toimintaympäristö</b>	290
Vanhusten käyttämät palvelut	290
Kyselytutkimus kotona asuvien 70 vuotta täyttäneiden palveluista	290
Lainsäädännön muutoksia	290
<b>5.13.3 Laillisuusvalvonta</b>	291
<b>5.13.4 Tarkastukset</b>	292
Tarkastushavaintoja ja kannanottoja	292
<b>5.13.5 Esitykset ja omat aloitteet</b>	294
<b>5.13.6 Lausunnot</b>	295
<b>5.13.7 Muut ratkaisut</b>	295
Muistisairaahan henkilön hoito	295
Oven lukitseminen ja sängynlaitojen nosto	296
Henkilökunnan puute sitomisen perusteena	296
Hoidon laatu	297
Lemmikin vierailu hoitokodissa	297
Tupakointi asumispalveluyksikössä	297
Kotiutumiskokeilu	297
Tarjotusta palvelusta kieltäytyminen	298
Sosiaalitoimen menettely muistisairaahan henkilön huolenpidon turvaamisessa	298
Hyvityksen toteuttaminen ja virheen korjaaminen	299

## 5.13 Vanhusten oikeudet

Vanhusasioiden laillisuusvalvonnasta vastasi AOA Maija Saksliin. Pääesittelijänä toimi vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Lotta Hämeen-Anttila. Esittelijöinä toimivat myös vanhemmat oikeusasiamiehensihteerit Pia Wirta, Johanna Koli, notaari Riina Tuominen sekä osan vuotta vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Riitta Burrell.

Vanhusten oikeuksien turvaaminen on osa oikeusasiamiehen tehtäviin kuuluvaa perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen valvontaa. Tavoitteena on edistää vanhusten ihmisarvon ja perus- ja ihmisoikeuksien kunnioittamista. Vanhusten oikeuksien toteutumisen valvonta on yksi oikeusasiamiehen erityisistä tehtäväalueista.

Vanhusten oikeuksien laillisuusvalvonta kohdistuu kaikille hallinnonaloille. Tässä jaksossa kuvataan oikeusasiamiehen toimintaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa. Vanhusten oikeuksia koskevia kannanottoja kuvataan myös mm. terveydenhuoltoa, vammaisten henkilöiden oikeuksia, edunvalvontaa, poliisia, Opcat-tarkastuksia ja koronakanteluja koskevissa jaksoissa.



### 5.13.1 KANSAINVÄLISIIN SOPIMUKSIIN PERUSTUVAT ERITYISTEHTÄVÄT

Oikeusasiamiehellä on kansainvälisiin yleissopimuksiin perustuvia erityistehtäviä, jotka tukevat vanhusten oikeuksien valvontaa ja edistämistä.

Muistisairaiden tai psyykkisesti sairaiden vanhusten asumisyksiköihin ja laitoksiin kohdistuvien tarkastusten toimivallan ja menetelmien kannalta merkittävä kansainvälinen sopimus on YK:n kidutuksen ja epäinhimillisen kohtelun vastainen yleissopimus. Oikeusasiamies toimii sen valinnaisen pöytäkirjan mukaisena kansallisena valvontaelimenä, joka tekee tarkastuksia paikkoihin, joista henkilö ei voi omasta tahdostaan poistua.

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen (CRPD) ja sen valinnaisen pöytäkirjan ratifioiminen Suomessa 10.6.2016 toi oikeusasiamiehelle erityistehtävän. Sopimuksen soveltamisalaan kuuluvat myös vanhukset, joilla on sellainen sairaus tai vamma, joka voi estää heidän osallistumisensa yhteiskuntaan. Sopimuksen johtavia periaatteita ovat syrjäntäkielto, esteettömyys ja saavutettavuus ja siinä korostetaan itsemääräämisoikeutta ja mahdollisuutta osallistua itseä koskevaan päätöksentekoon.

Oikeusasiamies, Ihmisoikeuskeskus ja sen ihmisoikeusvaltuuskunta toimivat yhdessä vammaisyleissopimuksen mukaisena elimenä, jonka tehtävänä on edistää, suojella ja seurata sopimuksessa taattujen oikeuksien toteutumista. Vanhusten oikeuksien laillisuusvalvonnassa toimitaan tiiviissä yhteistyössä Ihmisoikeuskeskuksen ja ihmisoikeusvaltuuskunnan vanhusjaoston kanssa.

## 5.13.2

### TOIMINTAYMPÄRISTÖ

#### VANHUSTEN KÄYTTÄMÄT PALVELUT

Vanhusten käyttämiä palveluja ovat erityisesti kotihoito, kotihoidon tukipalvelut, omaishoito, palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen sekä laitoshoido.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen mukaan vuoden 2020 lopussa ikääntyneiden palveluja (säännöllinen kotihoito, tavallinen palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen, vanhainkotihoito ja terveystieteiden vuodeosastojen pitkäaikaishoito) sai 9 prosenttia 65 vuotta täyttäneistä, 17 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä ja 37 prosenttia 85 vuotta täyttäneistä. Osuudet pysyivät lähes samalla tasolla kuin edellisellä vuonna. Kotihoidon asiakkaita oli noin 208 000, joista yli 75-vuotiaita oli lähes 150 000. Vuoden 2020 lopussa 75 vuotta täyttäneistä 8 % (vajaan 44 000) oli ympärivuorokautisen hoidon palvelussa (tehostettu palveluasuminen, vanhainkotihoito, terveystieteiden pitkäaikaishoito).

#### KYSELYTUTKIMUS KOTONA ASUVIEN 70 VUOTTA TÄYTTÄNEIDEN PALVELUISTA

Eduskunnan oikeusasiamies ja Ihmisoikeuskeskus teettivät alkuvuodesta 2021 Taloustutkimus Oy:llä kyselytutkimuksen 70 vuotta täyttäneiden kotona asuvien henkilöiden palvelujen saannista ja palvelutarpeista. Kysely osoitti, että lähes 75 % yli 69-vuotiaista kotona asuvista henkilöistä turvautuu omaisten apuun. Erityisesti läheisten rooli korostuu kodin ulkopuolella liikkumisen tukemisessa, jossa julkisen palvelun ja vapaaehtoistoiminnan osuus oli vähäinen. Lisäksi yli neljäsosa kotihoidon asiakkaista joutuu käyttämään kunnallisten palvelujen lisäksi itse maksettuja palveluja kuten siivous- ja kodinhoitopalveluja.

Suurin epäsuhta palvelujen tarpeen ja saannin välillä on erilaisissa toimintakykyä ylläpitävissä palveluissa, kuten tuessa mielen hyvinvointiin, fysio- ja toimintaterapeutin kotipalveluissa, päivä- ja palvelukeskustoiminnassa sekä jalkahoidossa. Myös neuvontaa ja tietoa palveluista sekä kuljetuspalveluja koetaan tarvittavan enemmän.

Kyselyt tuottivat tärkeää tietoa palvelujen tarpeesta ja saatavuudesta, jota hyödynnetään laillisuusvalvonnassa. Tutkimuksen tulosten perusteella kohdennetaan laillisuusvalvontaa ikääntyneiden henkilöiden tunnistamiin puutteisiin kotihoidon palveluissa. Laillisuusvalvonnassa AOA arvioi erityisesti, miten niiden henkilöiden oikeudet toteutuvat, joilla ei ole omaisia tai läheisiä tukena. Tärkeää on myös seurata, miten omaisten ja läheisten tukemisessa on onnistuttu. Koronapandemiaan liittyviä havaintoja selostetaan jaksossa 4.

#### LAINSÄÄDÄNNÖN MUUTOKSIA

Vanhusasiavaltuutetun tehtävää koskeva laki tuli voimaan 19.8.2021. Vanhusasiavaltuutettu on itsenäinen ja riippumaton viranomainen, joka toimii yhdenvertaisuusvaltuutetun toimiston yhteydessä. Valtuutetun tehtävänä on edistää ikääntyneiden henkilöiden oikeuksien toteutumista. Vanhusasiavaltuutetun tehtävät painottuvat ennakkolliseen vaikuttamiseen sekä seurantaan ja arviointiin. Vanhusasiavaltuutetulla ei ole toimivaltaa ratkaista yksittäistapauksiin liittyviä kanteluita tai tehdä tarkastuksia. Vanhusasiavaltuutetun virkaan on nimitetty Päivi Topo 15.1.2022–14.1.2027 väliseksi ajaksi.

Asteittain voimaan tulevan vanhuspalvelulain muutoksen mukaan tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä henkilöstömitoituksen oli oltava vähintään 0,55 työntekijää asiakasta kohti vuoden 2021 alusta. Kyse on lakisääteisestä vähimmäismitoituksesta, joka koskee sekä julkisia että yksityisiä palveluja.

Mitoituksen on oltava korkeampi, jos asiakkaiden toimintakyky ja palvelutarve sekä palvelujen laadun varmistaminen sitä edellyttävät.

Asiakasmaksulain muutokset tulivat voimaan 1.7.2021. Asiakasmaksulakiin on lisätty säännökset pitkäaikaisten asumispalvelujen asiakasmaksuista. Maksut määräytyvät yhdenmukaisin perustein kotiin annettavissa palveluissa ja pitkäaikaisessa tavallisessa palveluasumisessa. Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksuista säädetään pitkälti vastaavasti kuin pitkäaikaisen laitoshoidon maksuista.

### 5.13.3 LAILLISUUSVALVONTA

Vanhusten oikeuksien laillisuusvalvonnassa keskeiset perusoikeudet on turvattu perustuslain 19 §:ssä. Sen mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Lailla taataan jokaiselle oikeus perustoimeentulon turvaan vanhuuden aikana. Lisäksi julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Vuonna 2021 AOA kiinnitti useassa ratkaisussaan huomiota lainsäädännön puutteisiin. Koronavirusepidemian aikana on toistuvasti tullut esiin tilanteita, joissa ei ole kyetty riittävän ajoissa ennakoimaan tarvittavia lakimuutoksia. Epidemian luonteesta johtuvat nopeat ja ennakoimattomat muutokset tarvittavista toimenpiteistä ovat osaltaan vaikeuttaneet tilannetta. Laillisuusvalvonnassa havaittujen perusoikeuksien rikkomisen sekä hoidon ja hoivan laadun vakavien puutteiden taustalla on kuitenkin myös sellaisia lainsäädännön puutteita, jotka ovat olleet jo vuosia tiedossa ja joista oikeusasiamies on useaan otteeseen huomauttanut. AOA edellyttää, että sosiaali- ja terveysministeriössä aloitetaan viipymättä huolellinen lainsäädännön muutosten valmistelu iäkkäiden henkilöiden rajoittamisen edellytysten sekä rajoittamisessa noudatettavien menettelyjen osalta. Jo ennen lainsäädännön muutosten voimaantuloa on tarpeen, että Valvira ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjeistavat valtakunnallisesti, millä keinoin rajoittamista voidaan eri tilanteissa ennakoivien toimenpitein välttää. AOA korostaa, että rajoittaminen ei ole sallittua, jos tavoite on muilla keinoin saavutettavissa.

Vuonna 2021 ratkaistuista kanteluista yhteensä 216 koski vanhusten oikeuksia (126 vuonna 2020, 69 vuonna 2019, 47 vuonna 2018 ja 30 vuonna 2017). Kanteluista 113 (52 %) johti toimenpiteisiin. (Vuonna 2020 toimenpiteisiin johti 24 kantelua ja niiden lisäksi 29 kantelun perusteella tutkintaa laajennettiin omana aloitteena, joka sittemmin johti toimenpiteisiin. Vuonna 2019 toimenpiteisiin johti 11 kantelua, 6 vuonna 2018 ja 2 vuonna 2017). Sekä kantelujen määrä että toimenpideratkaisujen osuus ovat nousseet merkittävästi koronaepidemian aikana.

Kertomusvuonna toteutettiin kolme tarkastusta. (Vuonna 2020 tarkastuksia tehtiin neljä, joista kolmeen tehtiin jatkotarkastus. Vuonna 2019 tarkastuksia tehtiin yhteensä 29, vuonna 2018 yhteensä 11 ja vuonna 2017 yhteensä 5). Tarkastusten määrään ja toteuttamistapaan vaikuttivat sekä pandemian aiheuttamat varotoimet että erityisesti covid-19-pandemiaan ja terveydenhuoltoon liittyvien kantelujen suuri määrä.

Oikeusasiamies voi selvittää omana aloitteenaan kanteluissa, oikeusasiamiehen tarkastuksilla tai muutoin oikeusasiamiehen tietoon tulleita epäkohtia. Apulaisoikeusasiamiehen omia aloitteita ratkaistiin vanhusasioissa vuonna 2021 neljä (vuonna 2020 ratkaistiin 14, vuonna 2019 ratkaistiin kaksi, vuonna 2018 yksi ja vuonna 2017 ratkaistiin kaksi omaa aloitetta). Kertomusvuonna omat aloitteet liittyivät Covid-19-pandemiaan.

Vanhustenhuollon Covid-19-pandemiaan liittyviä kanteluja ja omia aloitteita on käsitelty jaksossa 4. Kansallisena valvontaelimenä tehtyjä Opcat-tarkastuksia ja niihin liittyviä omia aloitteita selostetaan jaksossa 3.5.

#### 5.13.4 TARKASTUKSET

- JAMPANKAAREN PALVELUPIHA, 21.6.2021 tehostettu asumispalvelu, Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymä (4060/2021)
- IKÄIHMISTEN PALVELUJEN ASIAKASOHJAUS, 16.8.2021, palvelujen järjestäminen, Hämeenlinnan kaupunki (3143/2021)
- VANHUSTEN PALVELUT, 31.8.2021, palvelujen järjestäminen, Kangasalan kaupunki (1252/2021)

#### TARKASTUSHAVAINTOJA JA KANNANOTTOJA

Kansallisena valvontaelimenä tehtyjä tarkastushavaintoja on selostettu tämän kertomuksen jaksossa 3.5.

Ikäihmisten palvelujen järjestämistä koskevilla tarkastuksilla (3143/2021 ja 1252/2021) tehtiin seuraavia havaintoja.

#### Päätöksenteko

Henkilöstö ei aina erottanut milloin asiakastilanteessa on kyse ohjauksesta ja neuvonnasta, ja milloin on kyse hakemuksesta, johon tulee tehdä kirjallinen päätös muutoksenhakuohjeineen. AOA korosti suullisen hakemuksen tunnistamista sekä asian tarkempaa tiedustelua, mikäli työntekijälle jää epäselväksi se, onko kyse suullisesta hakemuksesta. AOA edellytti, että menettelyt päätöksenteossa korjataan siten, että asiakkaat saavat päätökset hakemiinsa palveluihin, kirjalliset päätökset tehdään viipymättä, ja että päätökset ovat sisällöltään hallintolain edellyttämällä tavalla laadittuja ja perusteltuja. AOA korosti, että päätöksen tehnyt virkamies on oikeudellisesti vastuussa tekemänsä päätöksen sisällöstä. Lainsäädäntö velvoittaa päätöksen tekevää viranhaltijaa hankkimaan päätöksen tekemistä varten tarvittavan asiantuntemuksen, mutta asiantuntijoiden näkemysten ja muun selvityksen huomioon ottaminen ei vapauta päätöksen tekijää virkavastuusta, rikosoikeudellisesta tai vahingonkorvausvastuusta.

#### Kotihoidon tukipalvelujen myöntämiskäytännöt

Tarkastuksilla ilmeni toimintatapa, jossa kotihoidon tukipalveluja ei myönnetty silloin kun henkilöllä ei ollut kotihoidon käyntien tarvetta. AOA ei pitänyt menettelyä hyväksyttävänä. Koska kertaviikkoisen avuntarpeen peseytymisessä ei katsottu täyttävän kotihoidon myöntämisperusteita, käytännössä avun ulkopuolelle rajautui sellaisia henkilöitä, joilla oli sekä avuntarve peseytymisessä että ateria-, kaupp- ja siivouspalvelujen tarve.

#### Menettely kotihoidon myöntämisperusteiden muuttuessa

Kotihoidon myöntämisperusteiden kiristyessä asiakasohjauksen henkilöstö koki painetta lopettaa kotihoidon palvelut niitä jo saavilta asiakkailta. AOA totesi, että sosiaalihuollon palveluja järjestettäessä on otettava huomioon myös hallintolain 6 §:ään perustuva periaate luottamuksen suojasta. Hallintopäätöksen pysyvyyden takia viranomainen ei voi yleensä peruuttaa ilman asiakkaan suostumusta tälle myöntämäänsä etua tai oikeutta tai edes vähentää sitä, ellei laissa ole säädetty esimerkiksi palvelun tai tukitoimien edellytysten tarkistamisesta.

Päätöksiä voidaan muuttaa asiakkaalle epäedullisiksi muun muassa silloin kun asiakkaan olosuhteissa on tapahtunut palvelun järjestämiseen ja myöntämisedellytyksiin vaikuttavia muutoksia. Niiden osoittaminen edellyttää, että uusista olosuhteista tehdään kutakin päätöstä varten yksilöllinen arviointi.

### **Palvelutarpeiden arviointi**

AOA piti myönteisenä sitä, että asiakkaiden kotihoidon palvelujen riittävyyttä arvioidaan ennen sairaalasta kotiutusta, ja että kiireelliset hoivapalvelut järjestyivät nopeasti. Fysioterapeutin arvion hyödyntämistä AOA piti hyvänä. Tarkastuksilla saatujen tietojen perusteella asiakkaan palvelutarvetta arvioimaan pyydettiin kuitenkin vain harvoin toista asiantuntijaa. Lainsäädäntö edellyttää, että palvelutarpeen arvioinnissa käytetään riittävästi tarvittavaa asiantuntemusta. AOA suositteli monialaisen yhteistyön lisäämistä asiakkaiden palvelutarpeiden tunnistamiseksi ja tarpeisiin vastaavien palvelujen kohdentamiseksi.

### **Tuen saaminen sosiaalisiin ongelmiin**

Kunnissa ei ollut tarjota riittävästi tukea iäkkäiden henkilöiden sosiaalisiin ongelmiin. AOA kiinnitti huomiota siihen, että iäkkäille henkilöille on järjestettävä tarpeeseen nähden riittävästi sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta sekä päihdepalveluja. AOA korosti, että myös iäkkäillä henkilöillä voi olla sellaisia sosiaalihuoltolain 11 §:ssä määriteltyjä tuen tarpeita, jotka edellyttävät muitakin palveluja kuin kotihoitoa tai asumispalveluja.

### **Omatyöntekijä**

Tarkastuksella keskusteltiin omatyöntekijän nimeämisestä. Kaupungin tavoitteena oli, että palvelutarpeen arvioinnin tehnyt työntekijä asioisi myös jatkossa asiakkaan kanssa. Omatyöntekijää ei kuitenkaan varsinaisesti nimetty eikä kirjattu asiakastietojärjestelmään. AOA totesi lainsäädännön lähtökohdana olevan, että sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus saada omatyöntekijä. AOA korosti omatyöntekijän roolin tärkeyttä paitsi yksilön palvelujen yhteensovittamisessa myös palvelujen laadun valvonnassa. AOA edellytti, että kunnat huolehtivat, että asiakkaille kerrotaan sosiaalihuoltolaissa säädetystä oikeudesta saada omatyöntekijä, ja että tieto omatyöntekijästä kirjataan. Omatyöntekijän yhteystiedot on annettava asiakkaalle ja hänen lailliselle edustajalleen tai lähiomaiselleen sekä asiakkaan palveluverkostolle. Lisäksi apulaisoikeusasiamies suositteli käymään henkilöstön kanssa keskustelua omatyöntekijän roolista erilaisissa asiakastilanteissa.

### **Viranomaisten riittävä resursointi perusoikeuksien turvaamiseksi**

Tarkastuksilla havaittiin puutteita henkilöstön osaamisessa ja koulutuksessa sekä määrässä suhteessa asiakasmääriin. AOA edellytti, että mahdolliset henkilöstön tehtävärakenteisiin sisältyvät puutteet päätöksenteon osalta korjataan, ja toisaalta huolehditaan siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt tekevät laissa edellytettyä yhteistyötä. AOA kiinnitti huomiota siihen, että palveluohjaajien ja sosiaalisyöntekijöiden asiakasmäärien tulee olla sen suuruiset, että laissa määrätty tehtävät, kuten palvelutarpeen arviointien tekeminen määräajassa, asiakassuunnitelmien seuranta sekä omatyöntekijän tehtävät on mahdollista toteuttaa.

## Palvelujen laadun valvonta

Omavalvontasuunnitelma on keskeinen väline asiakasturvallisuuden ja toiminnan laadun seurannassa. Tarkastetulla asiakasohjausyksiköllä ei ollut omaa sen toimintaa koskevaa omavalvontasuunnitelmaa, vaan yleisempi koko ikäihmisten palveluja koskeva suunnitelma. AOA piti huolestuttavana puutteena sitä, ettei palvelujen johto ollut menetellyt kirjatus meneteltävänä mukaisesti tehdyn epäkohtailmoituksen käsittelyssä. AOA korosti, että asiakkaan oikeusturvan ja omavalvonnan toteutumiseksi on olennaista, että toimintayksikön omavalvonnasta vastaava henkilö tuntee voimassa olevan lainsäädännön ja huomioi sen omavalvonnan suunnittelussa ja toteuttamisessa.

## Koronapandemian vaikutus palvelujen järjestämiseen

Palvelutarpeen arviointeja tehtiin koronapandemiasta huolimatta kotikäynteinä. Henkilöstö toi tarkastuksella esille haasteena olevan kommunikointi esimerkiksi huonosti kuulevien asiakkaiden kanssa, koska suojaautumisen vuoksi käytössä oleva suu-nenäsuojain puurouttaa puhetta. Omaishoitajan vapaan ajaksi järjestettäviä lyhytaikaishoidon palveluja keskitettiin ja supistettiin. Korvaavana palveluna oli lähinnä perhehoito, jota henkilöstön mukaan on tarjolla vain vähän ja jono palveluun on pitkä. Palveluista päivätoiminta oli ollut tauolla korona-aikana pitkään. AOA totesi, että koronavirustilanteen yhä jatkuessa on tärkeää, että iäkkäiden henkilöiden ja perheiden kasautuneet tarpeet huomioidaan, ja että erilaisia tapoja järjestää riittävät palvelut kehitetään ja lisätään.

Ikääntyneiden palvelujen järjestämiseen liittyvällä tarkastuksella (1389/2020\*) AOA kiinnitti huomiota muun muassa henkilöstön ja johdon osaamisen puutteisiin, kuntayhtymän velvoitteeseen järjestää palvelut tarpeen mukaan, päätöksentekomenettelyyn sekä omatyöntekijän nimeämiseen. Tarkastusta on selostettu tarkemmin oikeusasiamiehen vuoden 2020 toimintakertomuksessa (s. 332–336).

- Tarkastuksen jälkeen Siun sote ilmoitti seuraavista muutoksista ja aloitetuista kehittämistoimista. Palvelujen johdon ja henkilöstön lainsäädäntöosaamista tullaan lisäämään koulutuksilla ja perehdyttämisellä. Toimintaohjeita on päivitetty ikäalueen palveluiden erityispiirteet ja sitä ohjaava lainsäädäntö huomioiden. Sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliohjaajien ja sairaanhoitajien resurssia on lisätty Arjen tukipalveluihin, ja sosiaalityötä johtamaan on vakinaistettu johtava sosiaalityöntekijä. Koko päätöksentekoprosessi on otettu tarkasteluun ja päätösten tekoa kehitetään pilotoimalla. Asiakkaille nimetään omatyöntekijät ja asiakasmääriä seurataan. Kotihoidon tukipalvelujen järjestämisen tavat sekä palvelutarjonta otetaan tarkasteluun pilottien aikana. Omaishoidon tukea kehitetään ammattihenkilöiden yhteistyötä kehittämällä, tavoitteita ja suunnitelmia kirjaamalla sekä olemalla vähintään puolivuositain yhteydessä omaishoitajaan. Asumispalvelupaikkoja tullaan lisäämään asteittain vuosien 2022 ja 2023 aikana yhteensä 206 paikkaa. Lisäksi elokuussa 2021 avattiin uusi hoivakoti, jonka myötä kuntayhtymän käyttöön tuli 12 uutta asumispalvelupaikkaa.

### 5.13.5

#### ESITYKSET JA OMAT ALOITTEET

AOA Sakslin selvitti omana aloitteenaan laitos- ja palveluasumisen laadun valvontaa koronavirusepidemian aikana vanhustenhuollossa (2688/2020\*), omaishoidon toteuttamista koronavirusepidemian aikana (3372/2020), vanhusten tapaamisten ja liikkumisen toteuttamista hoivayksiköissä koronapandemian aikana (5463/2020\*) sekä AstraZenecan koronarokotteen käytön rajaamista 65-69-vuotiaisiin (3432/2021\*). Ratkaisujen sisältöä selostetaan jaksossa 4.



Asiaryhmässä tehtiin toimintavuonna kolme hyvitysesitystä. Asiaa 7866/2020\* (Tahdonvastainen tutkimusjakso kaupungin sairaalassa) arvioitaessa oli merkityksellisiä yhtäältä kantelijan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja toisaalta perusteltu huoli siitä, että hänen perustuslain 19 §:ssä määritellyt oikeutensa riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja välttämättömään huolenpitoon toteutuvat. Hyvitystä esitettiin myös asioissa 3279/2020\* (Hoitotarvikkeiden jakelukäytäntö) sekä 4180/2020\* (Muistisairaana deliriumpotilaan rajoittaminen somaattisessa sairaanhoidossa). Hyvitysesityksiä on käsitelty kootusti jaksossa 3.7.

Kuusi vanhuksiin liittyvää ratkaisua sisälsi säädösesityksen.

Koronapandemiaan liittyviä ratkaisuja (2688/2020\* ja 5463/2020\*) on selostettu jaksossa 4 ja hyvitysesityksen sisältäviä ratkaisuja (4180/2020\* ja 7866/2020\*) jaksossa 3.7. DNR-päätökseen liittyvää ratkaisua 6027/2020\* on käsitelty terveydenhuoltoa koskevassa jaksossa 5.11.

Yhdessä ratkaisussa (3115/2020\*) oli kyse saattohoitopotilaan sitomisesta. AOA viittasi aiempiin ratkaisuihinsa (mm. 164/2021\*) ja esitti, että sosiaali- ja terveysministeriössä aloitetaan viipymättä huolellinen lainsäädännön muutosten valmistelu iäkkäiden henkilöiden oikeuksiin kohdistettavien sallittujen rajoitusten ja rajoittamisen edellytysten sekä rajoittamisessa noudatettavien menettelyjen osalta.

### 5.13.6 LAUSUNNOT

AOA antoi ulkoministeriölle lausunnon (7992/2020) koskien Euroopan sosiaalisen peruskirjan mukaisesti Suomea vastaan tehtyä järjestökantelua.

AOA antoi sosiaali- ja terveysministeriölle lausunnon (4222/2021) luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain sekä eräiden niihin liittyvien lakien muuttamisesta.

AOA antoi sosiaali- ja terveysministeriölle lausunnon (6065/2021) Madridin ikääntymistä koskevan kansainvälisen toimintasuunnitelman Suomen seurantaraportista (2018–2022).

### 5.13.7 MUUT RATKAISUT

Kertomusvuonna AOA kiinnitti useassa ratkaisussaan huomiota vanhusten itsemääräämisoikeuden loukkaamiseen ja toisaalta velvollisuuteen turvata vanhuksille välttämätön huolenpito. Hoidon ja hoivan laadussa ilmeni vakavia puutteita.

### MUISTISAIRAAN HENKILÖN HOITO

AOA katsoi, ettei yksikön hoitohenkilökunta reagoanut henkilön voinnin muutoksiin riittävän nopeasti pyytämällä lääkärin arviota tilanteesta. Tämän johdosta esimerkiksi virtsatieinfektioiden toteaminen viivästyi. Osittain viiveiden syyksi todettiin henkilökunnan suuri vaihtuvuus. Kantelija oli joutunut kutsumaan yksikköön yksityisen lääkärin paikalle kaksi kertaa. Lisäksi yksikössä todettiin puutteita viriketoiminnan järjestämisessä sekä yksikön siivouksessa yleisesti ja kantelijan äidin kohdalla. Edellä mainittujen puutteiden vuoksi AOA katsoi, että kantelijan äidin oikeus perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattuihin riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä potilaslaissa ja sosiaalihuollon asiakaslaissa edellytettyyn laadultaan hyvään hoitoon ja sosiaalihuoltoon ei toteutunut (8165/2020\*).

## OVEN LUKITSEMINEN JA SÄNGYNLAITOJEN NOSTO

Lääkäri oli tehnyt kantelijan äidin osalta useita rajoittamispäätöksiä muun muassa sängyn laitojen ylhäällä pitämisestä. Asiassa saadun selvityksen mukaan sängyn laitoja oli kuitenkin pidetty ylhäällä laajemmin kuin päätökset olisivat mahdollistaneet. Akuuteissa tilanteissa hoitaja voi päättää rajoittaa ikääntyneen omatoimista liikkumista ilman lääkärin lupaa, mikäli se on kyseessä olevan henkilön tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi akuutisti välttämätöntä. Tällaista hätävarjeluun tai pakkotilaan perustuvaa rajoittamista ei kuitenkaan voida käyttää jatkuvasti rajoitustoimien oikeutuksena. Mikäli hoitohenkilökunta on kyseisissä tilanteissa ollut sitä mieltä, että kyseessä oli akuutti tarve sängyn laitojen nostamiselle turvallisuuden takaamiseksi, hoitohenkilökunnan olisi tullut kirjata tilanteeseen johtaneet seikat tarkemmin sekä arvioida muiden vähemmän rajoittavien keinojen käytön mahdollisuus ja tämän jälkeen saattaa rajoitustoimet lääkärin arvioitavaksi viipymättä.

Asiassa saadun selvityksen mukaan kantelijan äidin huoneen ovi oli lukossa hänen omasta tahdostaan ja hän pystyi liikkumaan rollaattorin avulla ja avaamaan oven itse. Kuitenkin tilanteissa, joissa ovi oli lukittu ja kantelijan äiti oli sängyssä sängynlaitojen ollessa ylhäällä, oli AOA:n käsityksen mukaan kyse lainvastaisesta liikkumisvapauden rajoittamisesta. Lisäksi oven lukitsemisesta ei oltu tehty merkintöjä asiakas- tai potilastietoihin tai hoitosuunnitelmaan.

AOA piti tärkeänä, että henkilökunta tunnistaa tilanteet, joissa on kyse asukkaan oikeuksien rajoittamisesta ja osaa siten menetellä tilanteissa oikein. AOA pyysi kuntaa arvioimaan yhdessä palveluasumisyksikön kanssa rajoittamistoimenpiteitä koskevan ohjeistuksen ja mahdollisuudet ottaa käyttöön vaihtoehtoisia toimintatapoja rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämiseksi tai niistä luopumiseksi (8165/2020\*).

## HENKILÖKUNNAN PUUTE SITOMISEN PERUSTEENA

AOA yhtyi Valviran näkemykseen siitä, ettei saattohoitopotilaan sitominen ole asianmukaista. AOA:n näkemyksen mukaan potilasta ei olisi tullut rajoittaa sitomalla myöskään muilla osastoilla. Henkilökunnan puute ei oikeuta potilaan rajoittamiseen ja tilanteissa on arvioitava mahdollisuus käyttää lievempiä keinoja potilaan turvallisuuden takaamiseksi. AOA korosti, että perustuslakivaliokunnan määrittelemät perusoikeuksien yleiset rajoitusperusteet ovat ehdottomia. Rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tavoitteen saavuttamiseksi ja muutenkin suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Tämä tarkoittaa, että perusoikeuden rajoitus voi olla sallittu vain, jos hyväksyttävä tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvien keinoin. Asiakirjatietojen mukaan potilaan rajoittaminen olisi voitu välttää lisäämällä henkilökuntaa.

AOA totesi, että jo ennen lainsäädännön muutosten voimaantuloa on tarpeen, että Valvira ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ohjeistavat valtakunnallisesti niistä keinoista, joiden avulla iäkkäiden henkilöiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan välttää sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluissa vaarantamatta henkilöiden oikeutta elämään ja välttämättömään huolenpitoon. Ohjeistuksissa tulisi keskittyä nimenomaan siihen, millä keinoin rajoittamista voidaan välttää. Lisäksi ohjeistuksen avulla olisi mahdollista konkretisoida yleisten rajoitusperiaatteiden soveltamista käytännön tilanteissa (3115/2020\*).

lökkään potilaan fyysisen rajoittamisen välttämistä akuutin sekavuustilan (delirium) aikana on käsitelty myös ratkaisussa 4180/2020\* jaksossa 3.7. Muun muassa kipu ja fyysiset rajoitusryitykset ovat geriatriselle deliriumille altistavia tekijöitä. Lääkärin käsikirjan mukaan deliriumpotilaan fyysistä rajoittamista tulee välttää viimeiseen asti ja jos se on välttämätöntä, tulee rajoittamisen kesto minimoida ja käyttää mahdollisimman kevyitä rajoittamisen keinoja. AOA esitti, että kaupungin sosiaali- ja terveystalveissa arvioidaan millä tavoin menetellen voidaan jatkossa turvata se, että virheelliset menettelytavat eivät toistu.

## HOIDON LAATU

Kantelijan omainen ei saanut potilaslain 3 §:n 2 momentin mukaista laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa. AOA kiinnitti huomiota henkilökunnan ja potilaan sekä hänen läheistensä välisen vuorovaikutuksen merkitykseen ja siihen, ettei henkilökunnan riittämätön määrä saa myöskään aiheuttaa tilanteita, joissa hoito olennaisesti viivästyy kiireellisissä tilanteissa. Kipulääkkeiden riittävyden arviointia oli olennaisesti vaikeuttanut se, että potilasasiakirjamerkinnot olivat hyvin niukat. AOA korosti asianmukaisesti tehtyjen potilasasiakirjamerkintöjen merkitystä. Asianmukainen kirjaaminen on tärkeää paitsi potilaan hyvän hoidon myös hoitoon osallistuneiden oikeusturvan varmistamiseksi. AOA totesi yleisellä tasolla, että virkamiehen tulee kestää itseensä kohdistuva arvostelu. Moitteista ei saa provosoitua, eikä antaa niiden vaikuttaa lainmukaiseen menettelyyn ja potilaan hyvään hoitoon (3115/2020\*).

## LEMMIKIN VIERAILU HOITOKODISSA

AOA katsoi säätiön toimineen virheellisesti, kun se oli laiminlyönyt velvollisuutensa selvittää kantelijan iäkkään isän toivomuksia, mielipiteitä ja yksilöllisiä tarpeita asiassa, jolla saattoi olla suuri merkitys hänen hyvinvointinsa kannalta.

Säätiö päätti vuonna 2019 ottaa käyttöön lemmikkien vierailukiellon säätiön ylläpitämän hoitokodin sisätiloissa. Vierailukiellosta päätettäessä asiasta ei keskusteltu kantelijan isän tai tämän omaisten taikka hoitokodin muiden asukkaiden tai potilaiden kanssa. Kielto asetettiin ehdottomana ilman, että asiassa olisi jätetty mahdollisuutta tapauskohtaiseen harkintaan tai että säätiön edustajat olisivat yhdessä kantelijan isän ja tämän omaisten sekä tarvittaessa hoitokodin muiden asukkaiden ja potilaiden kanssa pohtineet vaihtoehtoisia tapoja järjestää lemmikkieläinten vierailut hoitokodin sisätiloissa turvallisesti ja terveydelliset vaatimukset huomioiden.

AOA saattoi käsityksensä menettelyn virheellisyydestä säätiön tietoon (1023/2021\*).

## TUPAKOINTI ASUMISPALVELUYKSIKÖSSÄ

Tupakointi asumispalveluyksikössä oli sinänsä sallittua, mutta ei asukkaan hallinnoimassa huoneessa tai sen parvekkeella. AOA kiinnitti huomiota siihen, että mahdollisuus tupakointiin voi estyä, jos tila ei ole asukkaan saavutettavissa. Tämän vuoksi AOA korosti kunnan velvollisuutta varata ikääntyneelle henkilölle mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua palvelujensa suunnitteluun ja toteutukseen sekä selvittää hänelle eri vaihtoehtojen merkitys. Jos henkilö ei itse pysty ottamaan kantaa sosiaalihuoltoonsa kuuluvien palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen, on hänen tahtoaan selvitettävä yhteistyössä hänen omaisensa, läheisen tai mahdollisen laillisen edustajansa kanssa (5410/2020).

## KOTIUTUMISKOKEILU

AOA piti ymmärrettävänä sitä, että sairaalaympäristössä ei aina ole mahdollista saada riittävän tarkkaa käsitystä siitä, kuinka ikääntynyt henkilö pärjää asumismuodossaan sairaalajakson jälkeen. Eräänä keinona tilanteen selvittämiseksi kyseeseen voi tulla niin sanottu kotiutumiskokeilu. AOA:n näkemyksen mukaan potilaslaissa tarkoitettuun hyvään hoitoon ja ihmisarvoiseen kohteluun kuuluu myös se, että potilas kotiutuu turvallisesti.

AOA kiinnitti yleisellä tasolla Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan huomiota siihen, ettei tietyn palvelun saamiselle ole mahdollista asettaa yleistä ja yhdenmukaista ehtoa, kuten esimerkiksi epäonnistunutta kotiutusta tai kotiutumiskokeilua (5124/2020).

## TARJOTUSTA PALVELUSTA KIELTÄYTYMINEN

AOA totesi, että tarjotusta tehostetun palveluasumisen paikasta kieltäytyminen ei ole peruste hakuprosessin uudelleen käynnistämiseksi. Se, ettei asiakas ota vastaan hänelle tarjottua palvelua, ei poista palvelun tarvetta. Henkilölle tulee tarjota hänen tarvettaan vastaava asumispalvelupaikka, ja tarpeen arvioinnissa tulee huomioida paitsi hoidolliset myös esimerkiksi sosiaaliset tarpeet, kuten yhteydenpito läheisiin. Päätöksen toimeenpanon aika voi olla 3 kuukautta pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste (5124/2020).

## SOSIAALITOIMEN MENETTELÄ MUISTISAIRAAN HENKILÖN HUOLENPIDON TURVAAMISESSA

Sivullinen henkilö oli ilmoittanut hätäkeskukseen tavattuaan kantelijan äidin kävelemässä keskellä yötä kadulla. Hätäilmoituksen mukaan kantelijan äiti oli muistisairas, levoton ja pyrki poistumaan paikalta. Paikalle hälytettiin poliisipartio, jonka mukaan vanhus ei muistanut kotiosoitettaan, eikä hänellä ollut mukanaan kotiavaimia. OA piti moitittavana, että muistisairas ja juuri hetkeä aikaisemmin eksyneenä tavattu iäkäs vanhus jätettiin yksin kotiinsa varmistautumatta siitä, että vastuuviranomainen saa siitä heti tiedon. Poliisin toiminnan osalta asiassa on annettu ratkaisu 4712/2020\*. Tapausta on selostettu oikeusasiamiehen vuosikertomuksessa 2020 (s. 328–329). OA päätti ottaa lisäksi kanteluna erikseen selvitettäväksi sosiaalitoimen menettelyn asiassa.

Sosiaalipäivystyksen sosiaalityöntekijä oli hätäkeskukselta tehtävän saatuaan ollut yhteydessä ilmoituksen tehneeseen sivulliseen henkilöön. Sosiaalityöntekijä ei ollut yhteydessä tehtävää hoitaneeseen poliisipartioon eikä poliisi sosiaalipäivystäjään. Sosiaalityöntekijä ei ollut varmistanut oliko kantelijan äiti toimitettu kotiinsa eikä hän ollut arvioinut oliko kantelijan äidin jääminen kotiin yksin ollut turvallista ja millaisia jatkotoimenpiteitä hänen tilanteensa olisi mahdollisesti edellyttänyt.

AOA totesi, ettei sosiaalityöntekijän yhteydenotto hätäkeskukseen ilmoituksen tehneeseen henkilöön ja oletukseen perustuva tilanearvio ole olleet riittäviä eivätkä asianmukaisia toimenpiteitä selvittämään ilmoituksen kohteena olleen henkilön hoidon ja huolenpidon tarvetta. AOA piti erittäin moitittavana menettelynä sitä, että tehtävä oli merkitty valmiiksi sosiaalitoimen osalta jo ennen kuin kantelijan äiti oli toimitettu kotiinsa. AOA katsoi päivystysvuorossa olleen sosiaalityöntekijän menetelleen virheellisesti siinä, ettei hän ollut arvioinut riittävästi kantelijan äidin kiireellistä sosiaalihuollon tarvetta saatuaan tehtävän hälytyskeskuksen kautta eikä turvannut kantelijan äidin välttämätöntä huolenpitoa kiireellisessä tilanteessa siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään. AOA katsoi sosiaalityöntekijän menetelleen virheellisesti myös siinä, ettei hän ollut varmistanut tapahtumia koskevan tiedon siirtymistä kantelijan äidin kotikuntaan. AOA korosti, että myös sosiaalitoimen sisällä eri palveluista vastaavien työntekijöiden tulee huolehtia siitä, että tieto saatetaan niille tahoille, joilla on asiassa toimintavelvollisuus (5849/2020\*).

## HYVITYKSEN TOTEUTTAMINEN JA VIRHEEN KORJAAMINEN

AOA oli suosittanut hyvitystä asiassa 4070/2020\*, joka koski avioparin oikeutta asua yhdessä ja tavata toisiaan ja läheisiään koronapandemian aikana. AOA pyysi sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymää ilmoittamaan 28.5.2021 mennessä, mihin toimenpiteisiin se oli ryhtynyt hyvityksen toteuttamiseksi. Määräaikaan mennessä kantelijalla ei ollut tietoa hyvityksen toteuttamisesta, eikä kuntayhtymä ollut toimittanut pyydettyä ilmoitusta. AOA katsoi, että kuntayhtymä ei ollut toiminut hyvän hallinnon edellytysten mukaisesti viivytyksettä hyvityksen toteuttamisessa.

Lisäksi AOA kiinnitti huomiota kuntayhtymän menettelyyn muistutuksen käsittelyssä. Kantelija oli tehnyt 4.5.2020 muistutuksen sähköisesti ja saanut siihen vastaanottokuitituksen. Kantelija ei kuitenkaan ollut saanut vastausta tekemäänsä muistutukseen. Asiassa saadusta selvityksestä ilmeni sähköisen asioinnin palvelun antaneen kuntayhtymälle 28.6.2021 selvityksen asiasta. Selvityksen mukaan palvelu tallensi muistutuksen tietokantaan pdf-muodossa ja lähetti automaattiset sähköpostikuititukset muistutuksen tehneelle henkilölle. Teknisen virheen takia palvelu ei kuitenkaan ollut lisännyt muistutusta käsiteltävien muistutusten näkymään, eikä se tullut käsittelijöiden tietoon. Selvityksessä todetaan vian korjatun siten, ettei kyseinen virhe voi enää toistua.

AOA totesi muistutuksen olevan ensisijainen ja keskeinen oikeussuojakeino sosiaalihuollon asiakkaille. Ilmenneen vian syytä oli tiedusteltu palveluntuottajalta vasta AOA:n uuden selvityspyynnön jälkeen, noin vuoden kuluttua siitä, kun asia oli tullut kuntayhtymän tietoon edellisen selvityspyynnön kautta. Vian korjaaminen oli tämän vuoksi viivästynyt. AOA piti menettelyä asiakkaiden oikeusturvan toteutumisen kannalta moitittavana (4088/2021\*).