



EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIES

EDUSKUNNAN
OIKEUSASIAMIEHEN
KERTOMUS VUODELTA
2022

Vanhusten oikeudet

Sisällysluettelo

4.13 Vanhusten oikeudet

4.13.1 Kansainvälisiin sopimuksiin perustuvat erityistehtävät	235
4.13.2 Toimintaympäristö	236
4.13.3 Laillisuusvalvonta	236
4.13.4 Tarkastukset	236
4.13.5 Esitykset ja omat aloitteet	237
Vanhusten sosiaalipalvelujen turvaaminen häiriötilanteissa	237
Rajoitustoimenpiteiden välttäminen vanhusten hoidossa	237
Asukkaaseen kohdistuvat rajoitteet ja niiden käytön ehkäiseminen	238
Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	239
Saattajan pääsy lääkärin vastaanotolle	239
4.13.6 Lausunnot	240
4.13.7 Muut ratkaisut	240
Erityistä tukea tarvitsevan iäkkään asiakkaan kohtelu	240
Siivouspalvelujen järjestäminen	241
Omaisien käyttämän kielen huomioon ottaminen	241
Yksityiselämän loukkaaminen	241
Omatyöntekijän nimeäminen	242
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen palliativista hoitoa toteutettaessa	242
Koronarokotuskirjeen lähettämättä jättäminen yli 70-vuotiaille	243

4.13

Vanhusten oikeudet

Vanhusasioiden laillisuusvalvonnasta vastasi AOA Maija Sakslin. Pääesittelijänä toimi vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Lotta Hämeen-Anttila. Esittelijöinä toimivat myös vanhemmat oikeusasiamiehensihteerit Pia Wirta, Johanna Koli sekä osan vuotta vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Elina Castrén.

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. vammaisten henkilöiden oikeuksia, edunvalvontaa, poliisia ja kidutuksen ja epäinhimillisen kohtelun vastaisena kansallisena valvontaelimenä (Opcat) tehtyjä tarkastuksia koskevissa jaksoissa.



4.13.1

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 syrjintäkielto, esteettömyys ja saavutettavuus ja siinä korostetaan itsemääräämisoikeutta ja mahdollisuutta osallistua itseä koskevaan päätöksentekoon.

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

4.13.2 TOIMINTAYMPÄRISTÖ

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen mukaan vuoden 2021 lopussa tavallisessa palveluasumisessa, tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkotihoitossa oli 4 % 65 vuotta täyttäneistä, 8 % 75 vuotta täyttäneistä ja 18 % 85 vuotta täyttäneistä henkilöistä. Yhteensä 45 515 yli 75-vuotiaasta henkilöä sai kyseisiä palveluja vuoden 2021 lopussa.

Vuonna 2021 kotihoidon asiakkaita oli 206 220. Kotihoidon asiakkaiden luokse tehtiin lähes 42 miljoonaa käyntiä. Käyntimäärä kasvoi viime vuodesta, mutta asiakasmäärä väheni. Kotihoidon asiakkaista 72 % oli 75 vuotta täyttäneitä ja 39 % 85 vuotta täyttäneitä henkilöitä.

4.13.3 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 2022 AOA kiinnitti jälleen useassa ratkaisussaan huomiota vanhusten liialliseen rajoittamiseen ja velvollisuuteen turvata vanhuksille välttämätön huolenpito. Hoidon ja hoivan laadussa ilmeni vakavia puutteita. Sosiaalihuollon ammattihenkilöt eivät aina tunnista niitä iäkkäitä henkilöitä, jotka olisivat oikeutettuja erityiseen tukeen saadakseen tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. AOA kiinnitti huomiota myös vanhusten omaisten kohteluun.

Vuonna 2022 ratkaistiin 129 vanhusten oikeuksiin kohdistuvaa kantelua ja 9 omasta aloitteesta tutkittavaksi otettua asiaa. Toimenpideratkaisujen osuus asiaryhmän kanteluista ja omista aloitteista oli 29,71 %. Kertomusvuonna saapui 109 vanhusten oikeuksiin kohdistuvaa kantelua (120 vuonna 2021). Vuonna 2022 koronavirusepidemiaan liittyviä vanhusten oikeuksia koskevia kanteluja ratkaistiin 31. Vuonna 2021 niiden määrä oli 116.

Vanhustenhuollon valvonnan valvontaan liittyviä omia aloitteita on käsitelty jaksossa 3.8.

4.13.4 TARKASTUKSET

Kertomusvuonna toteutettiin seitsemän tarkastusta.

- MAINIOKOTI ANDANTE, 3.3.2022, Espoo, tehostettu palveluasuminen, Mehiläinen Oy (1127/2022*)
- TOIVOKOTI, 17.3.2022, Karkkila, tehostettu palveluasuminen, Perusturvakuntayhtymä Karviainen (1128/2022*)
- SIMONKYLÄN HOIVAKOTI 3, 31.3.2022, tehostettu palveluasuminen, Vantaan kaupunki (1129/2022*)
- SIMONKYLÄN HOIVAKOTI 3, 5.5.2022, tehostettu palveluasuminen, Vantaan kaupunki (2317/2022*)
- MAINIOKOTI JUSSOILA, 24.5.2022, Rauma, tehostettu palveluasuminen, Mehiläinen Oy (2787/2022*)
- MAINIOKOTI TIMANTTI, 23.5.2022, Kaarina, tehostettu palveluasuminen, Mehiläinen Oy (2788/2022*)
- VALKON HOITOKOTI, 18.8.2022, Loviisa, tehostettu palveluasuminen, Kulta-ajan koti Oy (1130/2022*)

Kansallisena valvontaelimenä tehtyjä tarkastushavaintoja on selostettu tämän kertomuksen jaksossa 3.5 ja valvonnan valvontaa liittyviä tarkastushavaintoja jaksossa 3.8.

4.13.5 ESITYKSET JA OMAT ALOITTEET

Asiaryhmässä tehtiin toimintavuonna kaksi hyvitysesitystä. Hyvitystä esitettiin perusoikeuksien loukkauksista, jotka koskivat oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja oikeusturvaan sekä velvollisuutta turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Hyvitysesityksiä on käsitelty kootusti jaksossa 3.7.

AOA Sakslin tutki omana aloitteenaan kuusi vanhuksen oikeuksia koskevaa asiaa, jotka johtivat toimenpiteisiin.

VANHUSTEN SOSIAALIPALVELUJEN TURVAAMINEN HÄIRIÖTILANTEISSA

AOA tutki omana aloitteenaan, miten kunnat ja kuntayhtymät ovat varmistaneet, että ikääntyneiden henkilöiden toimintakyky ja hyvinvointi pystytään turvaamaan häiriötilanteissa. Asian tutkimiseksi AOA pyysi huhtikuussa 2022 aluehallintovirastoilta selvityksen. Mikäli kunnissa havaittiin jokin epäkohta asiaa selvitetessä, pyydettiin ilmoittamaan, millä tavoin epäkohdat on korjattu tai sitä ollaan korjaamassa.

AOA piti myönteisenä, että saatujen vastausten ja aluehallintovirastojen arvioiden mukaan vanhusten asumispalvelujen ja kotihoidon palvelujen turvaamiseen häiriötilanteissa on varauduttu pääsääntöisesti hyvin. Osassa kunnista ja kuntayhtymistä asian selvittämisen seurauksena havaittiin puutteita suunnitelmissa tai toimenpiteissä, ja niitä oli ryhdytty täydentämään ja päivittämään. Osasta vastauksista ilmeni, että yksityiskohtaisia suunnitelmia tai ennakointia ei ollut tehty etukäteen. Vaihtelua oli havaittavissa myös siinä, miten yksityisten palveluntuottajien osalta oli varmistettu niiden toimintakyky häiriötilanteissa.

AOA piti tärkeänä, että jatkossa hyvinvointialueet kiinnittävät huomiota siihen, että eri toimialojen, yksityisten palvelun tuottajien ja mahdollisten muiden tahojen varautumissuunnitelmien tulee olla yhteensovitetuja, jotta kuntalaisten välttämättömien palvelujen saaminen voidaan turvata. AOA korosti eri toimijoiden välisen yhteistyön merkitystä, ja piti tärkeänä sitä, että kuntien, hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien yhteistyötä vahvistetaan luomalla toimivat yhteistyörakenteet. Eri toimijoiden vastuut ja velvollisuudet tulee olla määriteltyjä ja toimijoiden tiedossa. Lisäksi kunnissa ja hyvinvointialueilla tulee varmistaa, että suunnitelmat toimivat myös käytännössä ja että henkilöstö tuntee ne.

AOA pyysi sosiaali- ja terveysministeriötä varmistamaan, että kaikilla kunnilla ja hyvinvointialueilla on riittävä valmistautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, ja että suunnittelu on riittävän yksityiskohtaista. AOA pyysi ministeriötä ilmoittamaan 31.5.2023 mennessä, mihin toimenpiteisiin pyyntö on antanut aihetta (2463/2022).

RAJOITUSTOIMENPITEIDEN VÄLTÄMINEN VANHUSTEN HOIDOSSA

AOA ratkaisi useita kanteluja vanhusten epäinhimillisestä kohtelusta ja voimakkaiden rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä fyysisen kivun tai saattohoidon aikana taikka leikkauksen jälkeen. Kanteluissa toistuvat samat vakavat epäkohdat.

Virheellisen menettelyn taustalla on usein se, ettei henkilökunta tiedä, miten tilanteissa tulisi menetellä. Kanteluiden perusteella AOA päätti selvittää omana aloitteenaan, onko tällä hetkellä olemassa tarvittavaa tietoa rajoitustoimien käytön välttämisestä vanhusten hoidossa ja millä tavoin on huolehdittu siitä, että tieto on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käytössä.

Saadun selvityksen perusteella erilaisia toimenpiteitä on tehty, mutta toimenpiteet eivät ole vielä riittäviä.

Valvira arvioi toimintatapojen fyysisten rajoitustoimenpiteiden käytössä olevan melko vakiintuneita ikääntyneiden henkilöiden asumisyksiköissä. AOA:n määräämillä tarkastuksilla tehdyt havainnot osoittavat kuitenkin, että vakiintuneetkin toimintakäytännöt voivat olla sekä lain, ihmisoikeussopimusten että ammattieettisten periaatteiden vastaisia.

Käytössä olevat toimintaohjeet keskittyvät rajoitustoimenpiteiden käyttöön. Sen sijaan rajoittamistilanteiden ennaltaehkäisyä koskevat selkeät ja yksinkertaiset ohjeet ja sen myötä osaaminen vielä enimmäkseen puuttuvat.

AOA pyysi kiirehtimään selkeiden valtakunnallisten ohjeistusten ja koulutusmateriaalien laatimista (3014/2022*).

Asiaan liittyviä kanteluratkaisuja

lökkään potilaan fyysisen rajoittamisen välttämistä akuutin sekavuustilan (delirium) aikana on käsitelty mm. asiassa 3115/2020* (henkilökunnan puute sitomisen perusteena).

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu ja kaupungin toimenpiteet on käsitelty sosiaali- ja terveyslautakunnassa sekä Vammaisneuvostossa 13.4.2022 ja Vanhusneuvostossa 20.4.2022.

Asiassa 7866/2020* näkövammaista kantelijaa oli pidetty vastoin omaa tahtoaan sairaalahoidossa, jotta hänelle olisi voitu järjestää hänen toiveidensa mukaisia palveluja. Palvelujen tarve oli ollut sosiaalitoimen tiedossa jo ennen sairaalan tutkimusjaksoa.

Eduskunnan oikeusasiamiehen päätöksen johdosta kaupunginsairaalassa on arvioitu ja tarkistettu toimintatapoja. Toimintaa on kehitetty niin, että arviojaksot tehdään pääosin päiväkäyntinä ja vaativimmat 3 vuorokauden arviojaksoina. Työntekijöille on ohjeistettu asiakkaan toiveiden ja mielipiteiden huomioimisen tärkeyttä lain ja hyvän ammattikäytännön vaatimalla tavalla. Kaupunki arvioi kohtuulliseksi hyvittää puolet sairaalajaksoa koskevasta asiakasmaksusta.

Asiassa 8165/2020* kunta ilmoitti, että henkilökunnan kanssa on sovittu toimintaohjeet itsemääräämisoikeuden rajoituksista ja asianmukaisista kirjauksista. Omavalvontasuunnitelmassa on otettu huomioon rajoitustoimenpiteet ja kirjattu selkeät ohjeet. Lääkäreiden kanssa on käyty läpi itsemääräämisoikeuden rajoittamisen arviointi ja sen määräaikaisuus sekä kirjaamisen perusteet.

ASUKKAASEEN KOHDISTUVAT RAJOITTEET JA NIIDEN KÄYTÖN EHKÄISEMINEN

AOA piti ongelmallisena tilannetta, jossa vielä kävelemään kykenevän henkilön liikkumista rajoitetaan suuren osan vuorokaudesta. Tarkastuksella aiemmin tehtyjen havaintojen perusteella välittyi vaikutelma, että asukkaan perusoikeuksia voimakkaasti rajoittavat rajoitustoimenpiteet on hoidossa mielletty tavanomaisiksi välttämättömiksi hoitotoimenpiteiksi. Henkilökunnan vähyyys ei oikeuta käyttämään rajoitustoimenpiteitä.

AOA piti erityisen moitittavana sitä, että yksikön käytännöissä ja kirjauksissa oli edelleen samoja puutteita, joihin hän on jo tarkastuspöytäkirjassa ottanut kantaa. Perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia. Sekä asukkaan että työntekijöiden oikeusturvan kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että perusoikeuksien rajoittamista koskevat kirjatut tehdään riittävän tarkasti ja niistä käyvät ilmi päätöksenteossa huomioitut seikat. Menettely oli virheellistä siinä, ettei riittävissä määrin oltu kiinnitetty huomiota asukkaan ilmaisemaan tahtoon rajoitustoimenpiteitä käytettäessä. Rajoitteiden välttämättömyyttä ja muita mahdollisia keinoja on arvioitava ennen päätöksentekoa ja sen jälkeen jatkuvasti ja säännöllisesti. Tämä arviointi on voitava todentaa asukasta koskevista kirjauksista.

Asukkaan kuntoutuksesta ja toimintakyvyn ylläpitämisestä ei ole huolehdittu asianmukaisesti. Asukas ei ole saanut potilaslain 3 §:n mukaisesti yksilöllisen tarpeensa mukaista hoitoa ja hyvää kohtelua. AOA antoi Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymälle huomautuksen vastaisen varalle (3187/2020*).

HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS

Työntekijöiden sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus menettää merkityksensä, elleivät työntekijät tunnista huonoa kohtelua tai osaa toimia epäkohdan tai sen ilmeisen uhan havaitessaan. AOA korosti, että epäkohta tai sen uhka voi ilmetä monin eri tavoin. Epäkohta voi aiheutua myös yksikön toimintakulttuurista tai työskentelytapoihin tai henkilöstön riittämättömyyteen liittyvistä olosuhteista.

On tärkeää, että toimintayksikön johto ohjeistuksessaan myös selkeästi kantanaan toteaa, ettei huono kohtelu ole koskaan sallittua ja että siihen puututaan aina. AOA kannusti seniorikeskusta lisäämään omavalvontasuunnitelmaan huonon kohtelun kiellon.

Omavalvontasuunnitelmassa ilmoitusvelvollisuutta koskeissa kohdissa käytettiin enimmältä osin ilmaisuja ”epäkohta”. Tämän seurauksena laissa säädetty epäkohdan ilmeinen uhka oli jäänyt pois useammasta kohdasta. Omavalvontasuunnitelman ohjeesta ei esimerkiksi ilmennyt, että myös epäkohdan ilmeisestä uhasta voi ilmoittaa salassapitosäännösten estämättä.

Omavalvontasuunnitelmassa käsiteltiin vain ilmoitusvelvollisuutta työntekijöiden havaitsemista epäkohdista tai niiden uhista. Sosiaalihuoltolain mukaan ilmoitusvelvollisuus koskee myös sellaisia tilanteita, joissa työntekijä saa muutoin kuin oman havaintonsa perusteella tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan. Tieto mahdollisesta epäkohdasta tai sen ilmeisestä uhasta voi tulla työntekijän tietoon esimerkiksi sosiaalihuollon asumisyksikössä asuvan henkilön kertoman perusteella.

AOA pitää työntekijöiden näkökulmasta perusteltuna, että myös vastatoimien kuvailua tai menettelyohjeiden laatimista mahdollisten kiellettyjen vastatoimien osalta konkretisoidaan esimerkein ja toimintaohjein. Olisi tärkeää, että sekä pitkäaikaisten että lyhytaikaisten työntekijöiden perehdytysohjelmissa olisi oma erillinen kohta liittyen epäkohdan tai sen uhan ilmoitusvelvollisuuteen ja hän suosittaa lisäämään tällaisen kohdan perehdytysohjelmaan (2487/2020*).

SAATTAJAN PÄÄSY LÄÄKÄRIN VASTAANOTOLLE

AOA selvitti omana aloitteena tiedotusvälineissä uutisoitua tapausta, jossa yliopistollisen sairaalan yhteispäivystykseen oli tuotu 80-vuotias potilas puhekyvyssä tapahtuneen muutoksen takia. Potilaan saattajan ei sallittu olla mukana lääkärin vastaanotolla kertomassa potilaan tilasta. Potilas lähetettiin kotiin, ja lääkäri kehotti saattajaa varaamaan ajan muistitutkimukseen. Seuraavana päivänä potilas tuotiin takaisin päivystykseen. Hänet otettiin osastolle, missä hänellä todettiin aivoinfarkti.

Se, että saattajan mukanaolo lääkärin vastaanotolla kielletään, saattaa AOA:n mukaan muodostua perusoikeuksien kannalta ongelmalliseksi, jos kiellolla puututaan perustuslaissa turvattuihin henkilökohtaiseen vapauteen, itsemääräämisoikeuteen tai yksityis- ja perhe-elämän suojaan tai jos menettely vaarantaa potilaan oikeuden riittäviin terveyspalveluihin tai hengen ja terveyden suojaan.

Esimerkiksi hyvin iäkkäällä tai muistisairaalla potilaalla saattaa olla vaikeuksia kuvailla oireitaan ja ilmaista muita hoidon kannalta tärkeitä tietoja. Jos potilaan terveydenhuollon toimintayksikköön saattanutta omaista tai muuta läheistä henkilöä kielletään olemasta potilaan mukana lääkärin vastaanotolla, on olemassa vaara, että potilaan yksilölliset tarpeet eivät tule otetuiksi huomioon eikä hänen oikeutensa hyvään hoitoon toteudu siten kuin potilaslaissa säädetään. Omaisen tai läheisen läsnäolo voi olla välttämätöntä myös tukemaan potilasta ymmärtämään eri hoitovaihtoehtoja ja antamaan tietoon perustua suostumuksensa.

Saadun selvityksen mukaan omaisen mukanaolo vastaanottotilanteessa on mahdollista kaikissa tapauksissa, joissa se on potilaan tilan kannalta tarpeellista. Tämä ei kuitenkaan käynyt ilmi yhteispäivystystä koskevasta ohjeesta. AOA katsoi, että ohjetta tulisi täydentää niin, että se olisi sopusoinnussa asiaa koskevan lainsäädännön kanssa. Lisäksi tulisi huolehtia siitä, että yhteispäivystyksen henkilöstö on tietoinen lainsäädännön ja annettujen ohjeiden sisällöstä.

Saadusta selvityksestä ei ilmennyt, että uutisointi mahdollisesta ohjeiden vastaisesta ja virheellisestä menettelystä yhteispäivystyksessä olisi johtanut omavalvonnallisiin toimenpiteisiin sairaalassa. AOA katsoi, että terveydenhuollon toiminnan laatua ja turvallisuutta sekä potilaan oikeutta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon koskeva sääntely edellyttää, että muun ohella tiedotusvälineiden kautta välittyvä tieto mahdollisista potilasturvallisuusriskeistä käsitellään asianmukaisesti (4100/2021).

4.13.6 LAUSUNNOT

AOA antoi sosiaali- ja terveysministeriölle lausunnon (6188/2022) luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi vanhuspalvelulain muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta.

AOA antoi eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle lausunnon (822/2022) hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi (HE 231/2021 vp).

4.13.7 MUUT RATKAISUT

ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVAN IÄKKÄÄN ASIAKKAAN KOHTELU

Vanhuspalvelulain mukaan kunta vastaa siitä, että iäkkäälle henkilölle laaditaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä tarkoitettu suunnitelma. Suunnitelma on laadittava ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palveluntarve on selvitetty, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. AOA totesi, että hänen saamastaan selvityksestä ei ilmene mitään perusteita sille, että suunnitelmaa ei olisi tullut laatia tai päivittää sen jälkeen, kun asiakkaan palveluntarve oli selvitetty. Vanhuspalvelulain mukaan suunnitelma on tarkistettava ilman aiheetonta viivytystä aina silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palveluntarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia.

Suunnitelmaan on kirjattava näkyviin myös asiakkaan ja työntekijän mahdolliset eriävät mielipiteet palvelun tarpeesta sekä tiedot niistä eri alojen yhteistyötahoista, jotka toteuttavat asiakkaan palveluja ja vastuiden jakautuminen niiden kesken. Asiakkaalla oli ollut psyykkisen sairautensa vuoksi erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaalipalveluja. Kun erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan näkemys palvelujen tarpeesta poikkesi sosiaalihuollon ammattihenkilön näkemyksestä, olisi tilanne edellyttänyt seurantaa. Kuntayhtymässä oli menetelty virheellisesti, kun asiakkaan tilannetta ei ollut seurattu aktiivisesti, eikä asiakkaalle ollut tarjottu tapaamisaikoja tai edes oltu säännöllisesti puhelinyhteydessä vuoden 2019 palvelutarpeen arvion tekemisen jälkeen.

Lähtökohtaisesti sosiaalipalvelujen ottaminen vastaan on vapaaehtoista. Jos asiakkaan välttämättömän huolenpidon toteutuminen on vaarassa, syntyy sosiaalihuollon viranomaisille kuitenkin toimintavelvollisuus. Jos asiakkaalla on erityisiä vaikeuksia ottaa vastaan hänelle tarjottavaa apua, on viranomaisten otettava tämä toiminnassaan huomioon. Erityistä tukea tarvitseva asiakas tarvitsee todennäköisesti tavanomaista enemmän aikaa sopeutuakseen palveluissa tapahtuviin muutoksiin.

Vanhuspalvelulain 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 sovittava sisällöltään ja määrältään vastaamaan iäkkään henkilön kulloisiakin palveluntarpeita.

Jotta tarpeettomilta muutoksilta voitaisiin välttyä, on erityisen tärkeää, että palvelujen tarpeen arvioinnissa on alusta alkaen riittävästi asiantuntemusta ja asiakkaan mielipiteen selvittämiseen varataan riittävästi aikaa (6600/2021*).

SIIVOUSPALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN

Kunnilla on lainsäädännön mukaan velvollisuus järjestää sekä kotihoitoa että osana sitä muun muassa kotipalvelun tukipalveluja eli myös siivouspalveluja. Siivouspalvelut voivat olla myös osa vammaislainsäädännön mukaista palveluasumista.

AOA totesi, että hyvinvointiyhtymä oli toiminut virheellisesti ohjatessaan asiakasta ostamaan maksullista siivouspalvelua. Asunnon siivoaminen on ollut tarpeen sekä asiakkaan fyysisen että psyykkisen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Palvelusta peritty maksu on saattanut osaltaan vaarantaa asiakkaan riittävän ravinnon saamisen. Siivouskertojen vähentäminen taloudellisten syiden vuoksi ei ole ollut asianmukaista. Siivouspalvelun vähentäminen asiakkaan kuntoutumisen johdosta tai sen edistämiseksi on sen sijaan voinut olla perusteltua.

Myönnettäessä siivouspalvelua sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna, olisi asiakkaan tilanteessa ollut mahdollista tehdä päätös maksun perimättä jättämisestä asiakasmaksulain 11 §:n perusteella. Jos palvelu olisi myönnetty vammaispalveluna, erillistä päätöstä maksuttomuudesta ei olisi tarvinnut tehdä (6600/2021*).

OMAISEN KÄYTTÄMÄN KIELEN HUOMIOON OTTAMINEN

Mikäli asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty itse osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Tällöin viranomaisen velvollisuutena on antaa omaiselle, läheiselle tai lailliselle edustajalle asiakkaan huoltoon ja hoitoon oleellisesti vaikuttavia tietoja, jotka ovat tarpeen asiakkaan tahdon ja sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi. Ilman näitä tietoja omaisella, läheisellä tai laillisella edustajalla ei ole riittäviä edellytyksiä arvioida asiakkaan tahdon ja edun toteutumista sosiaalihuolto koskevia ratkaisuja tehtäessä. Näissä tilanteissa tulee ottaa huomioon myös omaisten, läheisten ja mahdollisen laillisen edustajan käyttämä kieli, jotta sosiaalihuollon palveluja saavan henkilön toiveita ja mielipiteitä voidaan selvittää ja näin toteuttaa hänen itsemääräämisoikeuttaan (3877/2021).

YKSITYISELÄMÄN LOUKKAAMINEN

AOA totesi, että valitsemalla asiakkaalle asuinpaikka kaukana lähiomaisista oli tosiasiallisesti rajoitettu voimakkaasti äidin ja tyttären välisiä tapaamisia. AOA:n näkemyksen mukaan asiaa on arvioitava sekä perustuslain että Euroopan ihmisoikeussopimuksen kannalta.

AOA totesi, ettei hän voinut välttyä siltä vaikutelmalta, että yhteydenpidolle tyttäreen ja lapsenlapsiin ei ole annettu merkitystä, kun arvioitiin parasta asuinpaikkaa. Tämä heijastaa ajatusta, jonka mukaan henkilölle, jolla on krooninen psyykinen sairaus olisi vähemmän tärkeää tavata tytärtään ja lapsenlapsiaan kuin muille. Lähtökohta olisi syrjivä ja loukkaisi asiakkaan yhdenvertaisuutta.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen mukaan viranomaiset eivät saa puuttua yksityis- ja perhe-elämää koskevan oikeuden käyttämiseen, paitsi silloin kun laki sen sallii ja se on demokraattisessa yhteiskunnassa välttämätöntä muun muassa kansallisen ja yleisen turvallisuuden tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi (1942/2021*).

OMATYÖNTEKIJÄN NIMEÄMINEN

Lainsäädännön lähtökohtana on, että kaikilla asiakkaila on oikeus saada omatyöntekijä. Omatyöntekijä tulee nimetä aina, ellei kyseessä ole tilapäinen avuntarve tai ellei asiakkaalle ole nimetty muun lain perusteella vastuutyöntekijää. Omatyöntekijän nimeämättä jättäminen erityisen haavoittuvassa asemassa oleville muistisairaille asiakkaille ei ole lainmukaista. Aktiivisesti toimiva omainen taikka edunvalvojan määrääminen eivät poista omatyöntekijän nimeämisen tarvetta. Palvelun järjestämisestä vastaava hyvinvointialue, aiemmin kunta, vastaa siitä, että asiakkaan palvelutarve arvioidaan ja palvelut järjestetään palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Omatyöntekijän tehtävänä on seurata asiakkaan palvelutarpeissa tapahtuvia muutoksia ja varmistaa, että palvelut vastaavat asiakkaan muuttuneita tarpeita (8834/2021*).

Aiemmin omatyöntekijän puuttumista on käsitelty mm. asiassa 5463/2020*. Koronaepidemian aikana omatyöntekijän puuttuminen näkyi siten, että omaiset kokivat jääneensä yksin tilanteessa, jossa yksittäistilanteissa palveluasumisyksikön toiminta on ollut lainvastaista ja/tai heidän on ollut tavanomaista vaikeampaa valvoa läheisen saaman hoivan ja hoidon laatua.

Omatyöntekijän tehtäviä täsmennettiin vanhuspalvelulaissa.

ASIAKKAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN KUNNIOITTAMINEN PALLIATIIVISTA HOITOA TOTEUTETTAESSA

Kun henkilö vielä kykenee itse päättämään asioistaan ja ilmaisemaan itseään, ei hänen aiemmin ilmaisemansa hoitotahto sido hänen omaa päätöksentekoaan. Vastaavasti, jos arvioidaan, että potilas pystyy edelleen itse päättämään hoidostaan, ei potilaan laillista edustajaa, lähiomaista tai muuta läheistä tarvitse kuulla potilaslain mukaisesti sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Hoitopäätösten tekemiseen ei tällöin myöskään tarvita lähiomaisten lupaa potilaslain mukaisesti.

Kantelija oli eri kannalla kuin lääkäri ja arvioi, ettei hänen isänsä enää kyennyt ilmaisemaan omaa tahtoaan terveydenhuollon henkilökunnalle. AOA:n näkemyksen mukaan seututerveyskeskus toimi ristiriitatilanteessa kantelijan isän edun mukaisesti jatkamalla hänen hoitoaan vuodeosastolla.

AOA:n näkemyksen mukaan tilanteessa olisi kuitenkin ollut mahdollista toimia toisinkin, jos kantelijan isän aiemmin esittämät toiveet olisi otettu ennalta huomioon hänen palvelujaan suunniteltaessa. Terveydenhuoltolain mukaan sekä kiireellisen että kiireettömän hoidon edellyttämän arvion yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve. Jos tarve on ilmeinen, potilas on ohjattava hakemaan sosiaalipalveluja tai, jos tämä antaa siihen suostumuksensa, otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen.

Tilanteessa, jossa lääkäri saa hoitotahdon tekemisen yhteydessä tietää, että palliatiivisessa hoidossa oleva potilas toivoo, että hänen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunsa voitaisiin toteuttaa jossakin muualla kuin hänen kotipaikkakunnallaan, tämä tieto pitäisi välittää myös oman hyvinvointialueen (kotikunnan) sosiaalihuollon viranomaisten tietoon. Jos tällainen tieto tulee vasta siinä vaiheessa, kun potilasta ollaan juuri uloskirjoittamassa sairaalasta, voi soveltuvan paikan järjestäminen oikea-aikaisesti olla mahdotonta tai ainakin hyvin vaikeaa.

AOA totesi, että tietojenvaihto eri viranomaisten välillä ei toteutunut parhaalla mahdollisella tavalla. Jos eri tahoilla olisi ollut sama tieto ja sosiaalitoimi olisi saanut ajoissa tiedon toiveesta järjestää palvelut elämän loppuvaiheessa toisella paikkakunnalla, olisi tämäkin vaihtoehto saattanut olla käytettävissä (6450/2021*).

KORONAROKOTUSKIRJEEN LÄHETTÄMÄTTÄ JÄTTÄMINEN YLI 70-VUOTIAILLE

AOA korosti ikääntyneelle väestölle ja iäkkäille henkilöille annettavan riittävän ohjauksen ja neuvonnan merkitystä koronarokotuksia järjestettäessä. Alueen väestölle yleisesti suunnattua tiedottamista ei voida pitää vanhuspalvelulain näkökulmasta riittävänä ottaen huomioon mainitussa laissa säädetty erityinen velvollisuus huolehtia iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnista ja terveysterveysten palveluista.

Myös yhdenvertaisuuden näkökulmasta oli pidettävä ongelmallisena, että hyvinvointiyhtymä päätti jättää lähettämättä uuden kirjeen kunnan 70 vuotta täyttäneille asukkaille sen jälkeen, kun he eivät alueen muissa kunnissa asuvien samanikäisten henkilöiden tavoin saaneet kirjettä osoiterekisterin tilaamisen yhteydessä tapahtuneen virheen takia.

AOA:n käsityksen mukaan hyvinvointiyhtymä olisi voinut harkita muita keinoja tiedottaa koronarokotuksista 70 vuotta täyttäneille henkilöille. AOA saattoi käsityksensä hyvinvointiyhtymän tietoon (1495/2021*).