



EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIES

EDUSKUNNAN
OIKEUSASIAMIEHEN
KERTOMUS VUODELTA
2020

Vanhusten oikeudet

Sisällysluettelo

5.13 Vanhusten oikeudet	324
5.13.1 Kansainvälisiin sopimuksiin perustuvat erityistehtävät	324
5.13.2 Toimintaympäristö	325
5.13.3 Laillisuusvalvonta	326
5.13.4 Lausunnot ja esitykset	326
5.13.5 Ratkaisuja	327
Iäkkäiden puolisoiden oikeus asua yhdessä	327
Ympäri vuorokautisen hoivan tarvearviointi ja päätöksenteko	327
Poliisipartion menettely muistisairaalla henkilön tapauksessa	328
Poliisin ilmoitukset vanhusten katoamisista sosiaalitoimelle ja sosiaalitoimen toimenpiteet ilmoitusten johdosta	329
Kuoleman toteaminen kylmiössä	329
Muistisairaiden henkilöiden suun terveydenhuollon toteuttaminen	330
Psykiatriselta osastolta kotiutuvan potilaan sosiaali- ja terveyspalvelut ja avun saaminen päivystystilanteissa	330
5.13.6 Tarkastukset	332
Vanhuksia koskevat sosiaalihuollon tarkastukset	332
Tarkastushavainnot ja kannanotot	332

5.13 Vanhusten oikeudet

Vanhusasioiden laillisuusvalvonnasta vastasi apulaisoikeusasiamies *Maija Sakslin*. Pääesittelijänä toimi ma. vanhempi oikeusasiamiehensihteeri *Marja-Liisa Judström* ja vanhempi oikeusasiamiehensihteeri *Lotta Hämeen-Anttila* 1.3.2020 alkaen. Esittelijöinä toimivat myös, kukin osan vuotta: vanhemmat oikeusasiamiehensihteerit *Pia Wirta* ja *Riitta Burrell*, ma. vanhempi oikeusasiamiehensihteeri *Elina Castrén* ja ma. oikeusasiamiehensihteeri *Anne Ilkka* sekä notaarina ja vanhempänä oikeusasiamiehensihterinä *Johanna Koli* ja *Kaisu Lehtikangas*.

Vanhusten oikeuksien turvaaminen on osa oikeusasiamiehen tehtäviin kuuluvaa perus- ja ihmisoikeuksien suojaamista ja valvontaa. Tavoitteena on edistää vanhusten ihmisarvon ja perus- ja ihmisoikeuksien kunnioittamista. Vanhusten oikeuksien toteutumisen valvonta on yksi oikeusasiamiehen erityisistä tehtävälajeista. Vanhusten oikeuksien laillisuusvalvonta perustuu keskeisesti omiin aloitteisiin ja tarkastuksiin.

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. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen (CRPD) ja sen valinnaisen pöytäkirjan ratifioiminen Suomessa 10.6.2016 toi oikeusasiamiehelle erityistehtävän. Sopimuksen sovelta-



misalään 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 elimenä, jonka tehtävänä on edistää, suojella ja seurata sopimuksessa taattujen oikeuksien toteutumista. Vanhusten oikeuksien laillisuusvalvonnassa toimitaan tiiviissä yhteistyössä Ihmisoikeuskeskuksen ja ihmisoikeusvaltuuskunnan vanhusjaoston kanssa.

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.

5.13.2 TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Vanhusten käyttämiä palveluja ovat erityisesti kotihoito, kotihoidon tukipalvelut, omaishoito, palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen sekä laitoshoido. Vanhuspalvelulain mukaisena ensisijaisena tavoitteena on, että vanhus voi asua mahdollisimman pitkään omassa kodissaan ja tarvittaessa avopalveluina toteutettavien tarpeenmuokautusten ja riittävien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen avulla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen mukaan vuonna 2019 yli 75-vuotiaita kotihoidon asiakkaita oli 200 000, joista 58 % sai palveluja säännöllisesti. Vuoden lopussa 75 vuotta täyttäneistä 8 % (vajaan 42 000) oli ympärivuorokautisen hoivan palvelussa (tehostettu palveluasuminen, vanhainkotihoito, terveyskeskusten pitkäaikaishoito). Vuoden 2019 lopun vanhainkotien asukasmäärä oli 17 % pienempi kuin edellisenä vuonna. Myös terveyskeskusten vuodeosastojen pitkäaikashoidon ikääntyneiden asiakkaiden määrän väheneminen jatkui. Tehostetun palveluasumisen asiakasmäärän kasvu sekä tavallisen palveluasumisen väheneminen pysähtyivät.

Kertomusvuonna annettiin ikääntyneille henkilöille sekä vanhustenhuollon palvelujen järjestäjille ja tuottajille nopealla aikataululla koronapandemian vuoksi suuri määrä sekä valtakunnallista että paikallista ohjeistusta ja toimintasuosituksia viruksen leviämisen estämiseksi. Tartuntatautilakia on sovellettu sekä sosiaali- että terveydenhuollon yksiköissä. Elämän suojeleminen on nostanut esiin kysymyksiä muiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisesta. (ks. erillinen jakso 4 koronavirukseen liittyvistä asioista).

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto antoivat uuden laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023. Samalla sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi poikkihallinnollisen Ikäohjelman.

Perustuslaissa turvattujen riittävien sosiaalipalvelujen kannalta merkittävä vanhuspalvelulain muutos tuli voimaan 1.10.2020. Henkilömitoitusten muutokset tulevat voimaan asteittain. Tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä henkilöstömitoituksen on

1.10.2020 alkaen oltava vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti. Vuoden 2021 alusta henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,55 ja vuoden 2022 alusta vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. Henkilöstömitoitus vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti tulee täysimääräisesti voimaan 1.4.2023. 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.

Lisäksi 1.10.2020 tulivat voimaan säännökset välittömän asiakastyön ja välillisen työn erottamisesta sekä henkilöstön rakenteesta ja osaamisesta. Työnjaon tavoitteena on varmistaa, että välittömään asiakastyöhön on käytettävissä asiakkaiden tarpeita vastaava henkilöstöresurssi. Palveluntuottajan on tarvittaessa voitava osoittaa, miten sen huolehtii siitä, että välilliseen työhön kuuluvat tehtävät hoidetaan asianmukaisesti. Lakiin on lisätty myös säännökset iäkkään henkilön toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa käytettävästä RAI-arviointivälineistöstä. Kuntien on aloitettava RAI-järjestelmän käyttö viimeistään 1.4.2023.

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. Tällä tavoin intensiivisen hoidon ja huolenpidon tarpeessa olevien asiakkaiden maksut peritään mahdollisimman yhdenmukaisin perustein. Laki korostaa asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentuloturvaan. Laissa säädetään lisäksi kunnan velvollisuudesta antaa asiakkaalle tieto maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Tavoitteena on, että asiakkaat eivät joutuisi turvautumaan toimeentulotukeen asiakasmaksuista selvittääkseen. Asiakasmaksulain muutokset tulevat voimaan 1.7.2021.

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 2020 AOA kiinnitti huomiota riittävien resurssien turvaamiseen ja kunnan sosiaalitoimen toimintaan asiakkaiden tarvetta vastaavien sosiaalipalvelujen turvaamiseksi. Koronapandemiaan liittyvien toimien johdosta valvottiin erityisesti asiakkaiden itsemääräämisoikeuden ja perhe-elämän suojan toteutumista sekä valvonnan valvonnan toteutumista ja ylimpien valtioelinten antamien ohjeiden lainmukaisuutta. Laillisuusvalvonta kohdistui myös palvelun laadun varmistamiseen muistisairaana vanhuksen muuttaessa laitokseen tai asumispalveluyksikköön, yksittäisen asiakkaan palvelun soveltuvuuden arviointiin asumisen aikana sekä kunnan toimintamahdollisuuksiin, jos tarjotussa palvelussa ilmenee vakavia puutteita. Ratkaisuissa ja tarkastuksilla arvioitiin asiakkaiden saamien palvelujen muodostamaa kokonaisuutta sekä oikeutta saada tarvitsemansa sosiaalityön palvelut. Etätarkastuksilla kiinnitettiin erityistä huomiota palvelujen laatuun koronapandemian aikana, rajoitusten käyttöön sekä pandemian aiheuttamiin muutoksiin palveluissa.

Vuonna 2020 ratkaistuista kanteluista yhteensä 126 koski vanhusten oikeuksia (69 vuonna 2019, 47 vuonna 2018 ja 30 vuonna 2017). Niistä 24 (19 %) johti toimenpiteisiin (11 vuonna 2019, 6 vuonna 2018 ja 2 vuonna 2017). Lisäksi 29 (23 %) kantelun perusteella tehtiin oma aloite, joka sittemmin johti toimenpiteisiin.

Tarkastuksia toteutettiin kertomusvuonna yhteensä 4, joista kolmeen tehtiin jatkotarkastus koronapandemian aikana. (Vuonna 2019 tarkastuksia tehtiin yhteensä 29, vuonna 2018 yhteensä 11 ja

vuonna 2017 yhteensä 5). Tarkastusten määrään ja toteuttamistapaan vaikuttivat sekä koronaan liittyvien kantelujen ja omien aloitteiden määrä, että pandemian aiheuttamat varotoimet.

Oikeusasiamies voi selvittää omiana aloitteenaan kanteluissa, oikeusasiamiehen tarkastuksilla tai muutoin oikeusasiamiehen tietoon tulleita epäkohtia. Apulaisoikeusasiamiehen omia aloitteita vanhusasioissa tuli vireille vuonna 2020 yhteensä 9 ja ratkaistiin 14 (vuonna 2019 tuli vireille yhteensä 14 omaa aloitetta, vuonna 2018 ei ollut omia aloitteita ja vuonna 2017 oli yksi). Kertomusvuonna omat aloitteet liittyivät valtaosin COVID-19-pandemiaan.

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

5.13.4 LAUSUNNOT JA ESITYKSET

AOA antoi oikeusministeriölle lausunnon luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi vanhusasiavaltuutetusta (7211/2020) sekä sosiaali- ja terveysministeriölle lausunnon luonnoksesta hyvän ikääntymisen turvaamisen ja palvelujen parantamisen laatusuosituksista vuosille 2020-2023 (4026/2020).

AOA antoi Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle lausunnon hallituksen esityksestä eduskunnalle (HE 129/2020 vp) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain, terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:n ja tuomioistuinnmaksulain 5 §:n muuttamisesta (6381/2020).

AOA Sakslin selvitti usean kunnan sosiaalitoimen toimintaa muistisairaana vanhuksen tarvetta vastaavien sosiaalipalvelujen turvaamiseksi. AOA toteutti, ettei kunnissa ole riittävässä määrin valvottu yksittäisen muistisairaana asiakkaan asiakassuunnitelmien ja tehtyjen päätösten toteuttamista. On mahdollista, että asumisyksikön palvelujen laatu

ei vastaa asiakkaan tarpeita siinä vaiheessa, kun asiakas muuttaa yksikköön; myös asumisen aikana valvonta on puutteellista (4944/2019*).

Asiaryhmässä tehtiin toimintavuonna yksi hyvitysesitys (4070/2020*) ja yksi säädösesitys (3232/2020* ks. tästä ratkaisusta tarkemmin jaksossa 4).

5.13.5 RATKAISUJA

IÄKKÄIDEN PUOLISOIDEN OIKEUS ASUA YHDESSÄ

AOA kiinnitti huomiota siihen, etteivät virkamiehet olleet tietoisia siitä, että vanhuspalvelulain mukaan iäkkäille avio- ja avopuolisille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä, eikä asiassa voida menetellä asiakkaiden tahdon vastaisesti. (4070/2020*). Kannanotto on selostettu jaksoissa 3.7 ja 4.

YMPÄRIVUOROKAUTISEN HOIVAN TARVEARVIOINTI JA PÄÄTÖSENTEKO

Tulipalossa kotona menehtyneen 96-vuotiaan kuuron ja sokean naisen omaisten mukaan hänelle oli haettu hoitopaikkaa sosiaali- ja terveystieteiltä kolme kertaa ja hakemus oli aina hylätty. Lisäksi sosiaali- ja terveystieteiden toimittaman alustavan selvityksen mukaan asiakkaan vävy oli ottanut yhteyttä palveluohjaajaan ja kertonut, että asiakas haluaa jonnekin hoitopaikkaan. Yhteydenoton seurauksena asiakkaalle oli tehty 21.6.2016 palvelutarpeen arviointi.

Saadun selvityksen mukaan asiakkaalle oli 20.6.2017 tehty palvelutarpeen arviointi, kun omaisen oli pyytänyt ympärivuorokautisen hoivan tarvearviota.

AOA katsoi, että selvitysten perusteella yhteenotoissa on ollut kysymys hakemuksesta hoitopaikkaan ja sen johdosta asiakkaalle on aloitettu palvelutarpeenarviointi. Se, että arvioinnin perusteella asiakkaalle on annettu kotihoidon palveluja, ei tarkoita sitä, ettei hakemuksesta hoitopaikkaan tarvitse käsitellä.

Sosiaalihuollon asiakkaalla on aina oikeus saada hakemukseensa kirjallinen päätös. Hakemuksen voi tehdä myös suullisesti. Asiakkaan valitusoikeuden toteuttamiseksi on erityisen tärkeää, että hän saa myös kielteisen tai osittain kielteisen päätöksen hakemukseensa. Osittain kielteinen päätös on annettava, vaikka tarkoitus olisikin, että asiakkaalle mahdollisesti vähän myöhemmin voitaisiin tehdä myönteinen päätös, kun sopiva palvelu on käytettävissä.

Saadun selvityksen mukaan palvelutarpeen arviointipyynnö on saapunut perjantaina 11.1.2019 ja asia on otettu käsittelyyn 14.1.2019. Yhteys asiakkaan omaiseen on otettu 21.1.2019, jolloin on sovittu kotikäynnistä. Aikaisemmin saadun alustavan selvityksen mukaan palvelutarpeen arviointi on tehty asiakkaan kotona 29.1.2019.

Annetussa selvityksessä ei ole otettu kantaa siihen miksi asiakkaan omaiseen oli otettu yhteyttä vasta seitsemän päivän kuluttua arviointipyynnön saapumisesta ja miksi päätös oli tarkoitus tehdä vasta noin kuukauden kuluttua siitä, kun palvelutarpeen arviointi oli valmistunut.

Hallintolain säännös asian viivyttyksettömästä käsittelystä merkitsee sitä, että hakemuksen tulua vireille viranomaisen on välittömästi alettava selvittämään asiaa. Päätös on tehtävä välittömästi sen jälkeen, kun asiaa on riittävästi selvitetty.

Hallintolain mukaan käsittelyaika ei saa olla pidempi kuin riittävän huolellinen ja asianmukainen käsittely kohtuudella edellyttää asian erityispiirteet huomioon ottaen.

Saadun selvityksen mukaan asian selvittäminen oli valmistunut 31.1.2019, jolloin asia oli siirretty asiakkuuskoordinaattorin päätettäväksi. Alustavan selvityksen mukaan myönteinen päätös oli tarkoitus tehdä viikon 9 alussa. Tämä tarkoittaa sitä, että päätös olisi tehty vasta noin neljän viikon kuluttua arvioinnin valmistumisesta.

Laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että voimavaroihin ja työmäärään liittyvillä syillä ei voida hyväksyttävästi perustella poikkeamista siitä, mitä perusoikeutena turvattu yksilön oikeusturva asian käsittelyltä edellyttää. Työntekijöiden puuttuminen ei ole perusteltu syy asian käsittelyn viivästymiseen. Toiminnan lainmukaisuudesta on huolehdittava esimerkiksi töiden organisoimalla tai voimavaroja lisäämällä.

Käsittelyajan viivytyksettömyyttä arvioitaessa on otettava huomioon myös asian merkitys palvelua hakevalle henkilölle. Mitä suurempi merkitys ratkaisulla on asianomaisen jokapäiväisen elämän kannalta, sitä joutuisampaan käsittelyyn asiassa tulee pyrkiä. Kun kysymys on välttämättömän huolenpidon tai muiden perusoikeuksien turvaamisesta, käsittelyn viivytyksettömyydellä on annettava erityistä merkitystä viranomaisen toiminnassa.

Asiassa oli toimittu lainvastaisesti, kun asiakkaalle ei tehty päätöstä välittömästi sen jälkeen, kun asian selvittäminen oli valmistunut (1813/2019*).

POLIISIPARTION MENETTELY MUISTISAIRAAN HENKILÖN TAPAUKSESSA

Poliisin tehtävälmoituksen mukaan sivullinen henkilö soitti klo 1.19 hätäkeskukseen tavattuun kantelijan 86-vuotiaan äidin kävelemässä kaupungin keskustassa. 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. Poliisit saivat kuitenkin selvitettyä hänen osoitteensa ja toimittivat hänet kotiin.

Tavattaessa eksyksissä oleva muistisairas vanhus poliisiin tulee erityisen huolellisesti harkita toimenpiteitään. Lähtökohtaisesti tällaisissa tilanteissa poliisi on vanhuspalvelulain 25 §:n mukaan velvollinen tekemään viipymättä ilmoituksen kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Kriteerit ilmoituksen tekemiselle ovat selvästi olleet olemassa. Kantelijan äiti on ollut muistisairas, hän ei ole tiennyt osoitettaan, eikä hänellä ole ollut mukanaan kotiavaimia. Hän oli eksyneenä kävellyt keskellä yötä kaupungilla vähissä vaatteissa ja hän oli levoton. Hän on tuossa tilanteessa ollut ilmeisen kykenemätön huolehtimaan omasta terveydestään ja turvallisuudestaan. Vanhuspalvelulain 25 §:ssä ei kyse ole pelkästään hengen tai terveyden vaarasta - eikä varsinkaan välittömästi hengen tai terveyden vaarasta - vaan siitä, että henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan

omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Kyse on siis henkilön puutteellisesta kyvystä huolehtia itsestään (myös tulevaisuudessa) siten, ettei hän saata itseään esimerkiksi vaaraan. Kynnystä ilmoitukselle ei OA:n mukaan tule pitää erityisen korkealla.

Poliisipartion mukaan sosiaalipäivystys oli hälytetty samalla tehtävälle. Partio ei kuitenkaan kertomansa mukaan ollut missään vaiheessa itse yhteydessä sosiaalipäivystykseen. On myös varsin ilmeistä, ettei heillä ole ollut myöskään tietoa esimerkiksi siitä, mihin toimenpiteisiin sosiaalipäivystys mahdollisesti aikoi ryhtyä - esimerkiksi sitä, ovatko he tulossa vanhuksen luokse arviokäynnille.

OA:n käsityksen mukaan hätäkeskuspäivystäjällä on hälytettyään sosiaalipäivystyksen tehtävälle näin omalta osaltaan täyttänyt vanhuspalvelulain 25 §:ssä säädetyn ilmoitusvelvollisuuden. Toisen tahon tekemä ilmoitus ei koskaan poista ilmoitusvelvollisen tahon omaa ilmoitusvelvollisuutta. Laissa ei ole säädetty oikeudesta jättää ilmoitus tekemättä, vaikka olisi tiedossa, että toinen viranomaistaho on jo tehnyt asiasta ilmoituksen. Telemällä ilmoituksen ilmoittaja omalta osaltaan varmistaa, että tieto menee eteenpäin ja että hänen omat yhteystietonsa menevät eteenpäin mahdollisia jatkokysymyksiä varten. Tilanteessa poliisipartion olisi tullut olla viipymättä yhteydessä sosiaalitoimeen. Tätä mieltä on ollut myös poliisilaitos.

OA piti moitittavana, että muistisairas ja juuri hetkeä aikaisemmin eksyneenä tavattu iäkäs vanhus jätettiin yksin kotiinsa varmistautumatta siitä, että vastuuviranomainen saa siitä heti tiedon. Poliisipartion olisi tullut olla viipymättä yhteydessä sosiaalitoimeen. Tällöin partio olisi voinut varmistua muun muassa siitä, että sosiaalipäivystys saa kaikki oleelliset tiedot kantelijan äidin tilasta ja olosuhteista muutenkin eli myös tiedon partion havainnoista. Samalla sosiaalipäivystykselle olisi tullut ilmoittaa, mihin toimenpiteisiin poliisipartio aikoo ryhtyä, jotta sosiaalipäivystys olisi voinut arvioida mahdollisia omia toimenpiteitään.

Poliisihallinnolta näytti puuttuvan yleinen ohjeistus vanhuspalvelulain 25 §:ssä säädetystä viranomaisen ilmoitusvelvollisuudesta. Onkin mah-

dollista, ettei kyseinen lainkohta ole poliisin kenttätoiminnassa erityisen hyvin tiedossa. OA pyysi Poliisihallitusta saattamaan tämän ratkaisun kaikkien poliisiyksiköiden tietoon ja harkitsemaan, olisiko poliisin ohjeistusta syytä täydentää vanhuspalvelulain 25 §:ssä säädettyä ilmoitusvelvollisuutta koskevilla toimintaohjeilla. (4712/2020*)

POLIISIN ILMOITUKSET VANHUSTEN KATOAMISISTA SOSIAALITOIMELLE JA SOSIAALITOIMEN TOIMENPITEET ILMOITUSTEN JOHDOSTA

Sosiaalitoimella oli kuvattuna huoli-ilmoituksen vastaanottamisen toimintamallit, jotka sopivat tilanteisiin, joissa poliisi on ilmoittanut kadonneesta ja sittemmin löytyneestä vanhuksesta. AOA Sakslin piti tärkeänä, että sosiaalitoimella ja poliisilla olisi yhteistyömalli myös tilanteisiin, jossa vanhus on kadonnut eikä häntä ole löydetty.

Sosiaalitoimen sisällä eri palveluista vastaavien työntekijöiden tulee huolehtia siitä, että tieto menee eteenpäin niille tahoille, joilla on asiassa toimintavelvollisuus. Esimerkiksi tilanteessa, jossa kotihoidon työntekijä ilmoittaa hätäkeskukseen kadonneesta asiakkaasta, hänen tulee huolehtia, että tiedon saa myös asiakkaan omatyöntekijä ja tarvittaessa sosiaalipäivystys. Työntekijöiden on tiedettävä, miten toimia sekä virka-aikana että virka-ajan ulkopuolella.

AOA korosti, että palvelutarpeen arviointi on tehtävä riittävässä laajuudessa ja sitä on päivitettävä tarvittaessa. Palvelutarpeen arvioinnista tulee käydä ilmi, miten tehtävillä palvelumuutoksilla saadaan konkreettisesti turvattua se, ettei vastavaa vaaratilannetta voisi enää syntyä. AOA korosti kuitenkin, että palveluntarvetta arvioitaessa on otettava huomioon myös muut asiakkaan etuun ja hyvinvointiin vaikuttavat tekijät (4682/2019).

KUOLEMAN TOTEAMINEN KYLMIÖSSÄ

Kantelija arvosteli sitä, että hänen äitinsä siirrettiin kuoleman jälkeen terveyskeskuksen kylmiöön, ennen kuin lääkäri totesi kuoleman. Kuoleman toteamisen lääkäri suoritti kylmiössä.

AOA totesi, että oikeusasiamiehen laillisuuskäytännössä on vakiintuneesti katsottu, että vainaja voidaan siirtää vainajien säilytystiloihin vasta lääkärin todettua kuoleman.

Asumispalveluyksikössä oli toimittu virheellisesti, kun vainaja oli ennen kuoleman toteamista siirretty vainajien säilytystiloihin. AOA katsoi, että menettelyn moitittavuutta vähensi se, että Sosiaalija terveysministeriö on tarkkarajaisen lainsäädännön valmistelun loppuun saattamisen sijasta kannustanut toimintayksiköjä laatimaan yksikkökohtaisia ohjeita kuoleman toteamiseen liittyvistä käytännöistä ja asumispalveluyksikön henkilökunta on toiminut näiden kunnassa laadittujen ohjeiden mukaisesti. Lisäksi kunnan laatimat ohjeet on hyväksytetty aluehallintovirastossa, eikä lainsäädännössä ollut tapahtunut muutoksia ohjeiden laatimisen jälkeen.

Kunnan hyvinvointijohtaja oli kanteluselvityksessään myöntänyt, että kunnan toimintaohjeet eivät olleet olleet lainsäädännön mukaiset ja kuoleman toteamiseen ja sitä seuraaviin toimenpiteisiin liittyvät toimintaohjeet tullaan kunnassa päivittämään pikaisesti lain edellyttämälle tasolle.

Kuoleman toteamisen osalta AOA totesi, että oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että lääkärin tulee suorittaa vainajan kuoleman toteaminen viivytyksettä, kun kuolemasta on ilmoitettu, siten kuin voimassa olevassa asetuksessa todetaan.

AOA piti ymmärrettävänä, että terveyskeskuksen päivystyksessä yksin työskennellyt lääkäri ei ollut kokenut voivansa jättää tehtävänsä kesken ruuhkautuneessa tilanteessa kuoleman toteamistehtävää varten, johon selvityksen mukaan saattoi ajallisesti kulua puoli tuntia. Lisäksi tapahtuneen arviointiin vaikutti se, että kuoleman toteamiseen liittyvässä kunnan toimintaohjeessa oli todettu, että jos päivystäjä ehtii, hän voi käy toteamassa kuoleman asumispalveluyksikössä.

Yksittäisen ammattihenkilön toiminnan moitittavuutta vähensi lisäksi se, että voimassa oleva sääntely sisältää ristiriitaisuuksia. Kiireellisesti annettavasta hoidosta säädetään laissa, samoin kuin ammattihenkilön velvollisuudesta tuntee toimintaansa liittyvät säädökset, mutta kuoleman viivytyksettömästä toteamisesta säädetään asetuksella.

AOA ei pitänyt hyväksyttävänä sitä, että tehtäviään suorittava lääkäri joutuu tilanteeseen, jossa hän ei voi noudattaa voimassa olevia säädöksiä ja joutuu punnitsemaan, minkä hänelle säädetyn tehtävän voi jättää suorittamatta tai lykätä myöhemmäksi.

Asiasta saadusta selvityksestä ei ilmennyt, kuinka tavanomaista terveyskeskuksen päivystyksen ruuhkautuminen oli. Tältä osin AOA viittasi terveydenhuoltolaissa säädettyyn velvoitteeseen osoittaa riittävästi voimavaroja terveydenhuollon palveluihin siten, että käytettävissä on riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä. AOA kiinnitti kunnan huomiota vastaisen varalle riittävään resursointiin, jotta terveyskeskukselle kuuluvat terveydenhuollon palvelut pystytään järjestämään siten, että säädöksissä asetetut velvoitteet pystytään asianmukaisesti toteuttamaan.

Lisäksi AOA totesi, ettei pidä voimassa olevan lainsäädännön tilaa tyydyttävänä, ei vainajan eikä terveydenhuollon ammattihenkilön oikeusturvan kannalta. AOA kiirehti sosiaali- ja terveysministeriössä käynnissä olevaa kuolemansyyntä selvittämisestä annetun lain muuttamista koskevaa valmistelutyötä lainvalmistelun loppuun saattamiseksi (1999/2019*).

MUISTISAIRAIDEN HENKILÖIDEN SUUN TERVEYDENHUOLLON TOTEUTTAMINEN

AOA selvitti omana aloitteenaan muistisairaiden vanhusten suun terveydenhuollon ja hammaslääkärikäyntien järjestämistä Helsingissä. AOA kiinnitti asiaan huomiota erään tarkastuksen yhteydessä, jossa työntekijät kertoivat, että vanhusten hammashoitoa oli usein laiminlyöty jo pidemmän aikaa ennen vanhuksen siirtymistä ympärivuorokautaiseen laitospalveluun.

Suun sairaudet voivat vakavasti vaarantaa henkilön terveyden ja hyvinvoinnin, sillä ne lisäävät

riskiä sairastua muihin sairauksiin, kuten esimerkiksi sydän- ja hengitystiesairauksiin. Ikääntymisen myötä henkilön kyky huolehtia suuhygieniastaan voi heiketä merkittävästi alentuneen toimintakyvyn tai oma-aloitteisuuden vuoksi. Myös muistisairaana vanhuksen kyky ilmaista itseään suun terveydentilaan liittyvistä pulmista voi olla hyvinkin rajoittunut. Tällöin korostuu hoitohenkilökunnan osaaminen ja vastuu suunhygienian toteuttamisesta ja suun terveydentilaan liittyvien pulmien tunnistamisesta.

AOA ei pitänyt asianmukaisena, että vastuu muistisairaana asiakkaan suun terveydenhuollosta on pelkästään hoitajien arvion varassa. Muistisairailta sosiaalihoollon asiakkailla tulisi olla hammaslääkärin tekemä suun hoidon suunnitelma, jota hoitohenkilöstö toteuttaa. Näin tulisi menetellä erityisesti ikääntyneiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät kykene itsenäisesti huolehtimaan suun terveydestään. AOA korosti, että hoitohenkilöstön tulee seurata suun hoidosta tehdyn suunnitelman toteutumista päivittäin (6646/2019).

PSYKIATRISelta OSASTOLTA KOTIUTUVAN POTILAAN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT JA AVUN SAAMINEN PÄIVYSTYSTILANTEISSA

Eduskunnan oikeusasiamiehelle tehdyissä kanteissa omaiset ovat kertoneet kokemuksistaan yrittäessään saada itsetuhoista ja väkivaltaista henkilöä psykiatriseen sairaalahoitoon. Omaiset ovat esittäneet huolensa myös siitä, että henkilö saattaa jäädä vaille asumispalveluja tai riittävää taloudellista tukea psykiatrisesta sairaalasta kotiuttamisen jälkeen.

AOA otti omana aloitteenaan tutkittavaksi, saako henkilö ihmisarvoisen elämän turvaavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, kun hän kotiutuu psykiatrisesta sairaalasta sekä tilanteessa, jossa tahdonvastaisen psykiatrisen sairaalahoidon edellytysten ei katsota täyttyvän, mutta henkilö tarvitsee kiireellistä apua. Vastauksissa pyydettiin erityisesti selvittämään, miten vaikuttaisi se, että henkilön toimintakyvyn heikkeneminen ainakin osittain liittyisi korkeaan ikään.

Selvityksen perusteella terveydenhuollossa tunnetaan huonosti mielenterveyspotilaiden ja

heidän läheistensä oikeus saada tukea ja apua sosiaalihuollosta. Lakien tarkoituksen toteuttaminen ei onnistu, jos soveltuvia sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja ei ole saatavilla. AOA piti puutteita lakien noudattamisessa ja palvelujen saamisessa erittäin vakavina.

Myös viranomaisten paremmalla yhteistyöllä voitaisiin parantaa myös hoitoon kielteisesti suhtautuvien potilaiden ja heidän läheistensä kohtelua ja elämänlaatua. Koska henkilöillä itsellään ei ole kuormittavissa tilanteissa voimia tai mahdollisuutta valvoa omien oikeuksiensa toteutumista, on viranomaisilla korostunut vastuu siitä, että asiakkaiden ja potilaiden kohtelu ja palvelut toteutuvat lainmukaisesti perusoikeuksia ja ihmisarvoa kunnioittaen.

Toiminta tilanteissa, joissa läheinen pyytää arvioimaan henkilön psykiatrisen sairaalahoidon tarpeen

AOA kiinnitti huomiota siihen, että voimassa oleva lainsäädäntö antaa sekä mahdollisuuden että velvoittaa myös sosiaalihuoltoa arvioimaan tilanetta aina uudelleen, kun tieto ilmeisestä sosiaalihuollon tarpeesta tulee ja tarjoamaan henkilölle apua silloinkin, kun hän ei vielä itse ole valmis ottamaan apua vastaan.

AOA korosti, että näissä tilanteissa sosiaalitoimella on erityinen velvollisuus pyrkiä toimimaan sosiaalityön keinoin siten, ettei henkilön oikeus ihmisarvoiseen elämään vaarannu.

AOA kiinnitti huomiota siihen, että myös aikuissosiaalityössä omatyöntekijän tehtävänä on edistää palvelujen järjestämistä asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti. Palvelukokonaisuuteen kuuluvat tarpeen mukaan sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palvelut.

AOA korosti, että sekä sosiaalihuoltolaki (2 §) että terveydenhuoltolaki (8 a §) velvoittavat toimimaan asiakkaan edun mukaisesti siten, että sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattihenkilöstö käyttää heille laissa säädettyjä mahdollisuuksia toimia asiakkaan edun toteuttamiseksi.

Tarvittavien kiireellisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaaminen, kun edellytykset tahdonvastaisen psykiatrisen sairaalahoidon toteuttamiseen eivät täyty

AOA kiinnitti huomiota siihen, että esimerkiksi sosiaalipäivystys tarvitsee tiedon siitä, ettei asiakas ole saanut sairaalapaikkaa voidakseen järjestää henkilölle tarvittavaa kiireellistä apua.

AOA korosti, että terveydenhuollon ammattihenkilöstön on tunnettava itseään koskevat ilmoitusvelvollisuutta koskevat säännökset ja osattava toimia kiireellisesti myös silloin, kun yksikössä työskentelevä sosiaalialan ammattilainen ei ole työvuorossa. AOA totesi, että sellaisissa tilanteissa, joissa terveydenhuollon ammattihenkilö ei ole varma siitä, täyttyykö tilanteessa laissa säädetty ilmoitusvelvollisuuden kynnys, hänen on mahdollista konsultoida asiassa esimerkiksi sosiaalipäivystystä. Konsultoinnin voi tehdä salassapitovelvollisuutta rikkomatta esittämällä kysymyksiä yleisellä tasolla ilman potilaan henkilötietoja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut psykiatrisen sairaalahoidon jälkeen

Vanhuspalvelulain 25 §:n 2 momentin mukainen terveydenhuollon viranomaisen velvollisuus ilmoittaa sosiaalihuollon viranomaiselle iäkkään henkilön kotiuttamisesta koskee myös psykiatrista sairaalahoittoa. Ilmoitus on tehtävä hyvissä ajoin ennen kotiuttamista.

Kaikkien potilaiden osalta on arvioitava, onko kyseessä tilanne, jossa henkilön suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Tarkoituksena on, että myös niissä tilanteissa, joissa henkilö syystä tai toisesta kieltää yhteistyön tekemisen, tieto sosiaalihuollon viranomaisille saataisiin riittävän ajoissa ennen sairaalajakson päättymistä, jotta henkilölle voitaisiin tarjota ihmisarvoisen elämän edellyttämät palvelut.

AOA totesi, että Oulun kaupungin toimintaohjeesta puuttuu olennaista tietoa voimassa olevasta lainsäädännöstä ja siinä esitetyt toimintaohjeet ovat virheelliset.

Ohjeistus oli AOA:n mielestä paitsi puutteellinen myös harhaanjohtava. Toisin kuin toimintaohjeessa sanotaan terveydenhuollon viranomaisille voi syntyä usealla perusteella velvollisuus tietojen antamiseen oma-aloitteisesti.

AOA piti menettelyyn sisältyneitä virheitä erittäin vakavina. Tieto sellaisen henkilön sairaalajakson päättymisestä, joka on ollut ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan on virheellisiä ohjeita noudattaen jätetty välittämättä sosiaalitoimelle, jos potilas itse ei ole antanut lupaa yhteydenottoon.

Puutteet ikääntyville henkilöille tarkoitettujen palvelujen turvaamisessa

Keskeinen ongelma ikäihmisten palvelujen turvaamisessa on selvitysten perusteella se, että soveltuvia mielenterveyspalveluja ei ole riittävästi saatavilla. Erityisesti, jos ongelmat liittyvät päih-teisiin tai kyseessä on iäkäs vammainen henkilö, ei palvelujärjestelmillä ole tarjota soveltuvaa palvelumuotoa. AOA korosti, että laissa säädetty oikeus saada tarvettaan vastaavat palvelut koskee myös erityisryhmiä. Myös puutteet sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden lainsäädännön osaamisessa voivat vakavasti vaarantaa haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden ja asiakkaiden oikeuden välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.

AOA pyysi Oulun ja Vantaan kaupungeilta sekä HUS ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiireiltä selvityksen toimenpiteistään henkilökunnan osaamisen vahvistamiseksi ja asiakasprosessien korjaamiseksi, siten että haavoittuvassa asemassa oleva henkilö saa kiireellisissä tilanteissa sekä tarvitsemansa terveydenhuollon että sosiaalihuollon palvelut (5153/2019*).

5.13.6 TARKASTUKSET

VANHUKSIA KOSKEVAT SOSIAALIHUOLLON TARKASTUKSET

- Hoitokoti Annala Oy, 11.3.2020 ja jatkotarkastus 19.11.2020, tehostettu asumispalveluyksikkö, 14 asukaspaikkaa, Siun sote -kuntayhtymä (1823/2020)
- Annalakodit Oy, 11.3.2020 ja jatkotarkastus 19.11.2020, tehostettu asumispalveluyksikkö, 18 asukaspaikkaa, Siun sote -kuntayhtymä (1824/2020)
- Koivupiha, 11.3.2020 ja jatkotarkastus 5.10.2020, tehostettu palveluasuminen, 53 asukaspaikkaa, Joensuu, Siun sote -kuntayhtymä (1760/2020)
- Ikäihmisten palvelut, 9.10.2020, palvelujen järjestäminen, Siun sote -kuntayhtymä (1389/2020)

TARKASTUSHAVAINTOJA JA KANNANOTTOJA

Ikäihmisten palvelujen järjestämistä koskevalla tarkastuksella (1389/2020*) tehtiin seuraavia havaintoja.

Osaamisen vahvistaminen

Tarkastuksella saadun tiedon ja tehtyjen havaintojen perusteella kuntayhtymän johdolla ja henkilökunnalla on merkittävästi epätietoisuutta voimassa olevan vanhustenhuollon palveluja koskevan lainsäädännön sisällöstä.

Tarkastuksen yhteydessä kävi ilmi, että henkilöstön ja johdon käsitykset noudatetuista käytännöistä poikkesivat monelta osin toisistaan. Myöskään lähiesimiehillä ei ollut tietoa esimerkiksi käytössä olevasta työnohjausmahdollisuudesta. Ottamatta yksittäisten asioiden osalta kantaa siihen, miten ne tosiasiallisesti ovat kuntayhtymässä toteutuneet, AOA totesi, että johdon on huolehdittava siitä, että työskentelyä ohjaavat ohjeistukset ovat lainmukaiset ja selkeät, henkilöstö on tietoinen ohjeiden sisällöstä, ja niiden noudattamista valvotaan.



Hoitokoti Annala ja Annalakodit sijaitsevat rauhallisessa maalaismaisemassa Kesälahdella.

AOA piti myönteisenä sitä, että kuntayhtymässä on otettu käyttöön gerontologisen sosiaalityön asiantuntemusta ja kannusti sen käytön suunnitelmalliseen lisäämiseen. Johdon ja koko henkilöstön osaamisen vahvistamiseksi AOA edellytti lisäksi, että kuntayhtymässä lisätään lainsäädännön noudattamista tukevaa koulutusta ja tarkistetaan, että vanhustenhuoltoa koskevat sisäiset ohjeistukset ovat lainmukaiset.

Erityisen tärkeää lainsäädännön sisällön tunteminen on tilanteessa, jossa kuntayhtymä on tekemässä uudistuksia laajalti noudatettaviin toimintakäytäntöihin, jotka koskevat haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita. AOA korosti, että toimintamalleja ei saa ottaa käyttöön, jos niiden toteuttaminen on vastoin voimassa olevaa lakia tai niiden noudattaminen johtaisi käytännössä siihen, ettei voimassa olevaa lakia noudateta. Muistisairaat vanhukset ovat erityisen haavoittuvassa asemassa olevia sosiaalihuollon asiakkaita, joiden suojaksi lainsäädännössä olevia normeja on noudatettava tarkasti.

Uudistettaessa päätöksentekojärjestelmää tulee ottaa huomioon, 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.



Koivupihan aulatilaa.

Oikeus saada kirjallinen päätös

AOA korosti, että sosiaalihuollon asiakkaalla on aina oikeus saada hakemukseensa kirjallinen päätös. Asiakkaan valitusoikeuden toteuttamiseksi on erityisen tärkeää, että hän saa myös kielteisen tai osittain kielteisen päätöksen hakemukseensa. Osittain kielteinen päätös on annettava esimerkiksi tilanteessa, jossa henkilön katsotaan olevan oikeutettu saamaan ympärivuorokautista palveluasumista, mutta hänelle ei ole vielä tarjolla vapaata paikkaa.

Jos asiakkaille ei näissä tilanteissa tehdä osittain kielteistä päätöstä, ei tieto puuttuvasta palvelusta taikka ristiriidasta kunnan kriteeristön ja asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden välillä tule myöskään kuntapäätäjien tietoon.

Määräaika päätöksen toimeenpanemiseksi

AOA katsoi, että noudatettu käytäntö, jossa asiakas kolmen kuukauden kuluessa myönteisen palvelupäätöksen saamisesta veloitetaan valitsemaan ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö koko kuntayhtymän alueelta, jos hänelle ei ole löytynyt soveltuva paikka siihen mennessä, ei ole asianmukainen. AOA totesi, että kunnan velvollisuus palvelun järjestämiseen perustuu todettuun palvelun tarpeeseen. Laissa säädetty kolmen kuukauden enimmäismääräaika palvelun järjestämiseen alkaa siitä hetkestä, kun asia on laitettu vireille, ei tiettyä yksikköä koskevan kielteisen päätöksen tekemisestä. Lain mukaan asia tulee vireille jo silloin kun asiakas itse kokee tarvitsevansa ympärivuorokautista palvelua ja hakee sitä joko suullisesti tai kirjallisesti.

Lakisääteinen aika palvelun järjestämiselle voi olla lyhyempikin kuin 3 kuukautta, jos henkilön tarve sitä edellyttää. Aika voi olla kolmea kuukautta pidempi yksilöllisistä syistä johtuen esimerkiksi silloin kun henkilön on todettu tarvitsevan ympärivuorokautista palveluasumista, mutta hän haluaa jonottaa jotakin tiettyä paikkaa.

AOA korosti, että edellä sanottu ei kuitenkaan tarkoita sitä, että henkilölle voitaisiin tehdä päätös hänelle soveltumattomasta palveluyksiköstä ja sen perusteella tulkita, että asia tulisi kokonaisuudessaan vireille vasta sen jälkeen, kun asiakas on kieltäytynyt ottamasta tiettyä paikkaa vastaan. Palveluyksikkö saattaa olla henkilön kannalta soveltumaton esimerkiksi sen tähden, että se sijaitsee niin kaukana hänen lähiomaisistaan, ettei näillä olisi käytännössä enää mahdollista tavata omaistaan.

Sosiaalihuollon viranomaisen harkintavaltaa palvelujen järjestämisessä rajoittavat asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen vaikuttavat syyt ja seikat. Sosiaalihuoltolain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

HE 164/2014 vp) mukaan asiakaskeskeisyys on ollut yksi keskeisimmistä lain valmistelua linjanneista periaatteista. Sen keskeinen ominaisuus on, että palveluja järjestetään ensisijaisesti asiakkaan eikä organisaation tarpeista lähtien mahdollisimman toimiviksi.

Päätöksentekijä

AOA kiinnitti vakavaa huomiota kuntayhtymän henkilöstön osaamiseen. Keskeinen riittävää osaamista turvaava edellytys on, että ammattihenkilöillä on tehtävän edellyttämä koulutus ja osaaminen. AOA edellytti, että kuntayhtymä korjaa välittömästi mahdolliset henkilöstön tehtävärakenteisiin sisältyvät puutteet päätöksenteon osalta ja toisaalta huolehtii siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt tekevät laissa edellytettyä yhteistyötä.

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

Velvoite järjestää palveluja tarpeen mukaan

Sekä etukäteisissä yhteydenotoissa että tarkastuksen aikana tuotiin esiin kuntayhtymän vaikeudet tehostetun palveluasumisen järjestämisessä. AOA totesi, että kuntayhtymällä on lakisääteinen velvollisuus järjestää palveluja tarvetta vastaavasti. Saadun selvityksen mukaan kuntayhtymän tiedossa on, että paikkoja on liian vähän palvelutarpeeseen nähden. Ottamatta kantaa siihen, mikä on parhaiten yksittäisen henkilön tarvetta vastaava palvelu, AOA totesi, että laissa säädetty velvoite tarvetta vastaavien palvelujen järjestämiseen ei ole tulkittavissa siten, että henkilön oikeus saada ympärivuoro-

rokautista hoivaa ja hoitoa olisi toteutettavissa pitkäaikaisesti siten, että hänen palvelunsa järjestettäisiin esimerkiksi terveyskeskussairaalan vuodeosastolla, mikäli hoidon tarve ei tätä edellytä.

Omatyöntekijä

AOA piti myönteisenä sitä, että kuntayhtymässä pyritään huolehtimaan siitä, että erityistä tukea tarvitsevan vanhuksen omatyöntekijänä toimii sosiaalityöntekijä. Tarkastuksella saadun tiedon mukaan käytäntönä on, että omatyöntekijää ei aina nimitä palvelutarpeen arvioinnissa, vaan tarve ratkaistaan tapauskohtaisesti. Omatyöntekijä soviin silloin, kun asiakas on haavoittuvassa asemassa, esimerkiksi kun tämä tarvitsee useita palveluja ja tarvetta on tarpeen arvioida moniammatillisesti. AOA totesi, että kuntayhtymässä tehty tulkinta, jonka mukaan omatyöntekijän nimeäminen iäkkäälle asiakkaalle edellyttäisi usean palvelun tarvetta on virheellinen. Lainsäädännön lähtökohtana on, että kaikilla asiakkailla on oikeus saada omatyöntekijä. Nimeämisen edellytyksenä ei ole, että asiakas olisi haavoittuvassa asemassa tai että hänellä olisi usean eri palvelun tarve.

AOA piti myönteisenä myös sitä, että kuntayhtymässä on lähdetty kehittämään omatyöntekijän toimenkuvaa sen lisäksi, että kiinnitetään huomioita siihen, kuka voi toimia omatyöntekijänä. AOA:n näkemyksen mukaan ilmoitetut omatyöntekijän asiakasmäärät ovat osalla työntekijäryhmistä kuitenkin niin suuret, ettei tehtävien suorittaminen ole mahdollista. AOA totesi, että kunta on velvollinen huolehtimaan siitä, että henkilöstö pystyy toimimaan lain mukaisesti.

Tukipalvelut ja palvelusetelin käyttö

Palveluseteliä voidaan tarjota asiakkaille vaihtoehtoisena keinona palvelujen toteuttamiseksi, mutta sen käyttö ei saa olla ainoa vaihtoehto palvelun toteuttamiseksi. Setelin käytön ehdot eivät saa tosiasiallisesti muodostua asiakkaan kannalta kohtuuttomiksi. AOA muistutti, että kuntayhtymä on velvollinen tarjoamaan asiakkaille kotihoidon lisäksi myös kotipalveluun sisältyviä tukipalveluja.

Omaishoidontuki

Omaishoidon tuesta säädetyn lain 4 §:n mukaan kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon taroituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana. AOA ei pitänyt taroituksenmukaisena, ettei omaishoidon tuen asiakkaan peseytymisestä huolehdita kolmen vuorokauden hoitajakson aikana. AOA totesi, että tilapäisessä asumisessa olevan asiakkaan hygienian hoidosta tulee huolehtia riittävästi hänen toiveensa ja tarpeensa huomioiden. Asiassa tulee huomioida myös asiakkaan elämäntilanne sekä se, että tämän peseytymisestä huolehtiminen omaishoitajan vapaan aikana tuki omaishoitajan jaksamista.

AOA kiinnitti huomiota siihen, että omaishoidon tukea arvioitaessa asiakkaan omaa mielipidettä omaishoidon tuen sopivuudesta hänelle on alettu kysyä arvioinnin yhteydessä uutena asiana. Omaishoidon tuki on osa sosiaalihuoltoa, jonka säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 164/2014 vp) perustelujen mukaan asiakaskeisyys on ollut yksi keskeisimmistä lain valmistelua linjanneista periaatteista. Myös sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinakin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Edelleen saman pykälän mukaan asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. AOA kehotti kuntayhtymää kiinnittämään huomiota siihen, että omaishoidon tuen asiakkaiden palvelut järjestetään laissa mainittujen periaatteiden mukaan.

AOA totesi, että omaishoitajan henkilötietojen luovuttaminen voi perustua hänen omaan suostumukseensa. Mikäli henkilö haluaa, että häneen otetaan yhteyttä terveydenhuoltoon omaishoitajille kohdistettua terveystarkastuksen ajan varaamista varten, sen sijaan, että hän itse ottaisi yhteyttä, on lupaa asiaan mahdollista tiedustella etukäteen, jolloin estettä ajan varaamiseen ei ole.

Uusien palvelumuotojen käyttö

AOA piti myönteisenä sitä, että kuntayhtymän ikäihmisten palveluissa kehitetään palveluja vastaamaan monenlaisiin palvelutarpeisiin, ja että uusilla palveluilla tuetaan kotona asumista. AOA kiinnitti kuitenkin huomiota siihen, että palveluja kehitettäessä tulee huomioida niitä säätelevä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö.

Viranomaisten riittävä resursointi perusoikeuksien turvaamiseksi

Resurssien vähäisyydellä ei voida perustella viranomaistoiminnassa tapahtuvia oikeudenloukkauksia, kuten viivästyksiä tai laiminlyöntejä. AOA piti ymmärrettävänä, että palvelujen toteuttaminen on ollut haastavaa niin henkilöstölle kuin johdolle erityisesti koronavirusepäilyjen aiheuttamien poissaolojen vuoksi. Tarkastuksella saatujen tietojen mukaan kuntayhtymän alueella on erityisesti kotihoidossa ja tehostetussa palveluasumisessa henkilöstöpulaa, jonka vuoksi lakisääteisten velvollisuuksien hoitaminen on vaikeutunut. AOA kehotti kuntayhtymää kiinnittämään huomiota henkilöstöresurssin oikean kohdentamisen lisäksi myös henkilöstön saatavuuteen, pysyvyyteen sekä työhyvinvointiin liittyviin tekijöihin.

AOA totesi, että riittävän resursoinnin lisäksi lainsäädäntö edellyttää johtamisen järjestämistä asianmukaisesti. Sosiaalihuollon ammattihenkilölain mukaan sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta vastaa sosiaalityöntekijä.

Viranomaisen ja virkamiehen velvollisuuksista ja oikeuksista säädetään esimerkiksi kunnallisista viranhaltijoista annetussa laissa. Lain tavoitteena on turvata kuntien tehtävien hoitaminen tuloksellisesti, tarkoituksenmukaisesti ja oikeusturvavaatimukset täyttäen sekä turvata virkamiehelle oikeudenmukainen asema suhteessa työnantajaan. AOA kiinnitti huomiota siihen, että yksikön palveluohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärien tulee olla sen suuruiset, että laissa määrätyt tehtävät, kuten palvelutarpeen arviointien tekeminen määrääjässä sekä omatyöntekijän tehtävät on mahdollista toteuttaa.

Työturvallisuuslain tavoitteena on muun muassa parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja. Laissa on korostettu työnantajan vastuuta esimerkiksi työntekijöiden kuormittumisen ehkäisemisessä sekä velvollisuutta ryhtyä korjaaviin toimenpiteisiin havaitsemiensa puutteiden osalta. AOA totesi, että yksikön työn luonne aiheuttaa sen työntekijöille psykososiaalista kuormitusta, jonka haittoja työnantajan tulee ehkäistä ja korjata. AOA ei voinut vakuuttua siitä, että sinällään tärkeä ja hyväksi koettu tiimi- ja yhteistyö on riittävä keino korjaamaan jo syntyntä kuormittuneisuutta. (1389/2020*)

Muistisairaiden tai psyykkisesti sairaiden vanhusten asumisyksiköiden ja laitosten Opcat-tarkastuksia selostetaan jaksossa 3.5.