



Sosiaali- ja terveysosasto

Eduskunnan oikeusasiamies
Riitta-Leena Paunio
00102 Eduskunta

EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIEHEN
KANSLIA

Dnro 213/2/09
Saapui 28/8-09
postissa ☒ jätti itse ☐ telefax ☐

Viite: Eduskunnan oikeusasiamiehen selvityspyyntö 25.3.2009 (Dnro 213/2/09)

Ympäri vuorokautisessa hoidossa olevien vanhusten hoidon valvonta

Eduskunnan oikeusasiamies on pyytänyt Lapin lääninhallitukselta selvitystä ympärivuorokautisessa hoidossa olevien vanhusten hoidon valvonnasta.

Selvityspyyntönsään oikeusasiamies toteaa lehtikirjoituksissa kerrotun esimerkkejä ympärivuorokautisessa hoidossa olevien vanhusten hoidon puutteista, kuten vähäisestä ulkoilusta, riittämättömästä vaippojen vaihdosta, ruokailun puutteista, vanhusten lääkitsemisestä liikaa ja lääkkeiden käytöstä korvaamaan riittämätöntä hoitohenkilökuntaa.

Valtiontalouden tarkastusvirasto totesi jälkiseurantaraportissaan 4.6.2008 (74/54/04) havaintoinaan mm, että valvontalakiin ja valvonnan valtakunnalliseen ohjaukseen liittyvät puutteet olivat edelleen ajankohtaisia. Tarkastusviraston mukaan seuranta oli syytä jatkaa ja viraston tarkoitus olisi jälkiraportin mukaan tehdä aluehallinto-uudistuksen jälkeen uusi selvitys vuonna 2011.

Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastojen ja silloisen TEO:n edustajista koostunut työryhmä on laatinut vuonna 2008 vanhusten ympärivuorokautisen hoidon yksiköiden valvontasuunnitelman (sosiaalihuollon valvonnan periaatteet ja toteutus). Työryhmä on myös suunnitellut lääninhallitusten käyttöön yhtenäistä tarkastuspöytäkirjan mallia. Valvonta tehostunee ja yhdenmukaistunee näiden toimien myötä.

Eduskunnan oikeusasiamies pyytää lääninhallitukselta selvitystä valvottavien toimintayksiköiden määrästä, lääninhallituksen tarkastustoiminnasta, henkilöstömitoituksesta hoitopaikoissa, vanhusten hoidosta ja kohtelusta sekä lääninhallituksen toimenpiteistä havaitsemiensa epäkohtien korjaamiseksi. Lisäksi oikeusasiamies pyytää lääninhallituksen omaa arviota valvontaedellytyksistään sekä pyytää lääninhallitusta tuomaan esiin muita mahdollisia puutteita tai epäkohtia, jotka lääninhallituksen käsityksen mukaan vaikeuttavat vanhusten ympärivuorokautisen hoidon valvontaa.

Lapin lääninhallituksen selvitys ympärivuorokautisessa hoidossa olevien vanhusten hoidon valvonnasta

Valvottavien toimintayksiköiden määrä

1. Kuinka paljon läänin alueella oli 1.1.2009 vanhuksille tarkoitettuja yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavia ympärivuorokautista hoitoa tai hoivaa tarjoavia toimintayksiköitä?

Lapin läänin alueella oli 1.1.2009 vanhuksille tarkoitettuja yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavia ympärivuorokautista hoitoa tai hoivaa tarjoavia toimintayksiköitä 40.

2. Kuinka paljon läänin alueella oli yksityisiä terveydenhuollon toimintayksiköitä, joissa vanhuksia oli ympärivuorokautisessa hoidossa?

Lapin läänin alueella oli yksityisiä terveydenhuollon toimintayksiköitä, joissa vanhuksia oli ympärivuorokautisessa hoidossa 20 eli noin puolella yksityisistä sosiaalipalvelujen yksiköistä on myös terveydenhuollon lupa.

3. Kuinka paljon oli edellä mainittuja kunnan itsensä ylläpitämiä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköitä. Mikäli näiden määrä ei ole lääninhallituksen tiedossa, pyydän lääninhallitusta arvioimaan yksiköiden määrää.

Kunnan itsensä ylläpitämiä vanhuksille tarkoitettuja ympärivuorokautisen sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköitä on Lapin läänissä yhteensä 75:

- terveyskeskusten vuodeosastoja, jotka ovat keskittyneet joko kokonaan tai ainakin osittain pitkäaikaishoitoon, on 23 kpl
- kunnan ylläpitämiä vanhainkoteja on 10 kpl
- kunnan ylläpitämiä palvelukoteja on 32 kpl

Lääninhallituksen tarkastustoiminta

1. Kuinka paljon käynnissä olevan toiminnan tarkastuksia (muuta kuin uuteen lupahakemukseen tai toiminnan muuttamiseen liittyviä tarkastuksia) lääninhallitus teki vuonna 2008 vanhuksille ympärivuorokautista hoitoa tai hoivaa tarjoaviin yksityisen sosiaalipalvelun toimintayksiköihin?

Lapin lääninhallitus teki vuonna 2008 em. tarkastuksia 13 toimintayksikköön.

2. Kuinka paljon edellä mainittuja käynnissä olevan toiminnan tarkastuksia lääninhallitus teki vuonna 2008 edellä mainittuihin yksityisen terveydenhuollon toimintayksiköihin?

Sosiaali- ja terveysosasto teki vuonna 2008 tarkastuksia kahdeksaan yksityisen terveydenhuollon yksikköön.

3. Kuinka paljon tarkastuksia tehtiin kunnan omiin vanhusten ympärivuorokautista pitkäaikaista hoitoa ja hoivaa tarjoaviin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköihin?

Vuonna 2008 kunnan omiin vanhusten ympärivuorokautista pitkäaikaista hoitoa ja hoivaa tarjoaviin sosiaalihuollon toimintayksiköihin tehtiin 11 tarkastusta ja lisäksi tarkastettiin viisi terveyskeskuksen pitkäaikaishoitoa/ osittaista pitkäaikaishoitoa toteuttavaa vuodeosastoa neljässä eri kunnassa.

4. Mistä syystä tarkastuksia tai muita valvontakäyntejä tehtiin?

Lapin lääninhallitus teki vuonna 2008 tarkastuksia tai muita valvontakäyntejä seuraavista syistä:

- oma-aloitteinen tarkastus- tai valvontakäynti tulossopimuksen tavoitteiden mukaisesti
- edellisestä tarkastuskäynnistä oli useita vuosia aikaa
- seurantakäynti aikaisemmin todetun puutteen tai epäkohdan vuoksi
- lääninhallitukseen tulleiden yhteydenottojen perusteella, esimerkiksi asukkaiden, omaisten tai henkilökunnan yhteydenottojen perusteella
- terveydenhuollon valvonnasta vastuussa olevien kunnallisten viranhaltijoiden yhteydenoton perusteella, esimerkiksi johtavan lääkärin tai vanhustyönjohtajan yhteydenoton perusteella
- kantelujen käsittelyssä ilmenneiden, väitettyjen/mahdollisten epäkohtien selvittämiseksi
- työsuojelupiirin yhteydenottojen perusteella
- eduskunnan oikeusasiamiehen pyynnöstä
- Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen pyynnöstä

Henkilöstömitoitus hoitopaikoissa

1. Onko lääninhallituksen käsityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton yhteistyössä laatimissa laatusuosituksissa esitetty hoitohenkilöstömitoitus toteutunut toisaalta kunnan omissa yksiköissä ja toisaalta yksityisissä toimintayksiköissä?

Vuoden 2008 ja 1.1-30.6.2009 aikana suoritettujen tarkastuskäyntien perusteella Lapin lääninhallitus toteaa, että kunnan omissa yksiköissä ja yksityisissä toimintayksiköissä hoitohenkilöstömitoitus on toteutunut pääsääntöisesti laatusuosituksen vähimmäismitoituksen mukaisesti.

Yhden terveyskeskuksen vuodeosaston ja yhden kunnallisen palvelukodin yksikön hoitohenkilöstömitoitus alitti laatusuosituksen vähimmäismitoituksen.

Yhdessä yksityisessä ja yhdessä kunnallisessa toimintayksikössä toteutui laatusuosituksen mukainen hyvä mitoitus.

2. Onko edellä mainittujen laatusuosituksen mukainen henkilöstömitoitus lääninhallituksen arvion mukaan riittävä turvaamaan hyvän hoidon?

Lääninhallituksen arvion mukaan nykyisillä henkilöstömitoituksilla pystytään turvaamaan perushoito ja hoiva sekä toimintakyvyn ylläpitoon liittyvä kuntouttava työote, mutta mm. riittävää virikkeiden järjestämistä ja päivittäistä ulkoilua ei ole mahdollista läheskään kaikissa yksiköissä toteuttaa.

3. Ellei laatusuosituksen mukainen henkilöstömitoitus ole täyttynyt, millaisia puutteita henkilöstömitoituksessa on?

Tarkastuskäynneillä on todettu seuraavia puutteita:

- yövalvonnan asiakasturvallisuudessa on ollut puutteita, esimerkiksi samassa pihapiirissä on useita toimintayksiköitä ja ainut yöhoitaja kiertää kaikissa yksiköissä tai lähtee hälytyksen perusteella tarvittaessa toiseen yksikköön, jolloin toinen yksikkö jää ilman valvontaa
- yksityisissä ympärivuorokautisissa palvelukodeissa erityisesti syrjäseudulla on ajoittain vaikea saada sairaanhoitajia jopa pysyviin työsuhteisiin ja myös sijaisuuksien täyttö on ongelmallista
- sekä kunnallisissa että yksityisissä toimintayksiköissä henkilökunnan vähyyden vuoksi ja huonon sijaistilanteen takia joudutaan ajoittain tekemään kahta vuoroa peräkkäin
- joissakin toimintayksiköissä on jouduttu ottamaan sijaisuuksiin kouluttamatonta henkilöstöä. (laatusuosituksen tavoite on, että kaikilla ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluissa toimivilla työntekijöillä on sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammatillinen koulutus sekä perus-, jatko- ja/tai täydennyskoulutuksessa hankittu gerontologinen asiantuntemus)

Vanhusten hoito ja kohtelu

1. Onko lääninhallituksella havaintoja liikkumisrajoitusten (esim. vartaloa tukevat vyöt, jalkojen liikkumista estävät remmit tai muu sitominen, magneettivyöt, geriatriset tuolit, liikkumista estävät korotetut sängynlaidat ja tarjottimet) käytöstä vanhusten ympärivuorokautisessa hoidossa? Onko lääninhallituksella tietoa siitä, onko liikkumisrajoituksista päätetty lääkärin arvion perusteella, onko niistä tehty merkinnät potilasasiakirjoihin ja onko niistä neuvoteltu vanhuksen itsensä tai hänen omaistensa kanssa?

Tarkastuskäynneillä on havaittu liikkumisrajoitusten käyttämistä asukas/potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Käytössä on ollut geriatrisia tuoleja, joihin on kiinnitettynä tarjotin tai kyseiseen tuoliin /pyörätuoliin sitomiseen on käytetty haaravyötä. Sängynlaitojen korottamista käytetään erityisesti yöaikaan. Magneettivöitä ei ole ollut käytössä.

Yhdessä palvelukodissa käytökseltään arvaamattoman, ajoittain sekavan ja aggressiivisen asiakkaan huoneen ovi lukittiin yöksi muiden asukkaiden ja henkilökunnan sekä asiakkaan oman turvallisuuden vuoksi. Asiakkaan tilannetta oli arvioitu psykiatrisessa sairaalahoidossa ja tarkistettu hänen lääkitystään sekä todettu, että hän ei ollut enää psykiatrisen sairaalahoidon tarpeessa. Terveyskeskuksen vuodeosastolla hänen hoitonsa oli hyvin ongelmallista, ja sopivaa palveluasumisen paikkaa etsittiin pitkään. Lopulta päädyttiin tehostettuun palveluasumiseen em. liikkumisrajoituksin - tästä asiasta oli tehty kirjallinen johtavan lääkärin päätös. Kyseisessä palvelukodissa oli säännöllinen yövalvonta.

Liikkumisrajoituksista on päätetty lääkärin arvion perusteella suurimmassa osassa tarkastetuista toimintayksiköistä, osassa ohjeistus oli puutteellinen ja tähän kiinnitettiin tarkastuskäynnillä huomiota, annettiin ohjausta ja edellytettiin kirjallisen ohjeen laatimista.

Liikkumisrajoitusten käyttämisestä oli pääsääntöisesti merkintä potilasasiakirjoissa ja niistä oli neuvoteltu vanhuksen itsensä tai omaisen kanssa.

Karkailevien muistihäiriöisten asukkaiden määrä toimintayksiköissä on lisääntynyt. Asukkaiden turvallisuuden takaamiseksi sähköisiä lukitus- ja kulunvalvontajärjestelmiä oli otettu käyttöön lisääntyvässä määrin.

2. Onko lääninhallituksella havaintoja vanhusten yllääkitsemisestä, esimerkiksi liiallisesta psykoosi-, rauhoittavien- tai unilääkkeiden käytöstä?

Lääninhallituksen suorittamissa tarkastuksissa ei ole ollut havaintoja vanhusten yllääkitsemisestä eikä tällaista todettu myöskään potilasasiakirjamerkintöjen tai asiakkaiden lääkelistojen perusteella arvioiden.

3. Onko lääninhallituksella havaintoja ulkoilun puutteista?

Ulkoihin puutteita esiintyy erityisesti talviaikaan. Hoito- ja palvelusuunnitelmissa ei ole aina kirjattuna ulkoiluun liittyvää suunnitelmaa, jotta asian toteutumista voisi arvioida. Henkilökunta on tuonut usein esille, että ulkoilun toteuttamiseen ei ole riittävästi resursseja. Muutamissa toimintayksiköissä kävi esimerkiksi vapaaehtois-työntekijöinä ulkoiluttajia ja henkilökunnalle oli pyritty järjestämään keskelle päivää ulkoilutusaikaa työvuorojen vaihtuessa. Muutamissa yksityisissä palvelukodeissa ulkoilumahdollisuuksia oli järjestetty hyvin monipuolisesti ja kiinnitetty huomiota myös ulkoiluympäristön turvallisuuteen.

4. Onko lääninhallituksella havaintoja ravinnon puutteista?

Lääninhallitus ei ole havainnut puutteita ravinnosta. Ruokahuollon järjestämistavasta, ruokalistaista ja ruokailuajoista on aina tarkastuskäynneillä keskusteltu. Useissa yksiköissä asiakkaiden aikaisempia ravitsemustottumuksia, toiveita ja paikallisia ruokaperinteitä on huomioitu.

5. Onko lääninhallituksella havaintoja hygienian puutteista, kuten riittämättömästä vaippojen vaihdosta tai puutteista päästä tarvittaessa WC:hen?

Yhdessä toimintayksikössä kiinnitettiin huomiota huonoon sisäilman laatuun, mikä liittyi käytettyjen vaippojen säilyttämiseen sisätiloissa liian pitkään.

6. Onko lääninhallituksella tietoa siitä, millä tavoin hoidettavien terveydenhuolto sosiaalihuollon toimintayksiköissä on järjestetty (esim. tuleeko lääkäri tutkimaan potilaan vai viedäänkö hänet tutkittavaksi terveyskeskukseen tai sairaalaan)?

Suurimmassa osassa palvelutuottajia lääkäripalvelut on järjestetty siten, että terveyskeskuslääkäri käy tietyin väliajoin yksikössä ja muulloin yhteydenotto tapahtuu puhelimitse tai sähköpostilla. Akuuteissa sairaustilanteissa asiakas toimitetaan päivystysvastaanotolle. Osa toimintayksiköistä asioi paikallisessa terveyskeskuksessa, esimerkiksi näytteidenotto tapahtuu lähineuvoloissa ja yhteistyö kunnallisen kotisairaanhoidon kanssa toimii. Hoitajatasoinen sairaanhoito toteutuu pääsääntöisesti toimintayksikön terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimesta.

7. Onko lääninhallituksella havaintoja siitä, että asukkaiden/potilaiden palvelu-, hoito- tai vastaavien suunnitelmien laatiminen olisi laiminlyöty?

Lääninhallituksen havaintojen mukaan toimintayksiköissä hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat on yleensä laadittu asianmukaisesti ja säännöllisesti.

Asiakkailla on hoitoon tullessa olemassa oleva sijoitusarvio ja aikaisempia suunnitelmia. Palvelun tuottaja tekee hoito- ja palvelusuunnitelman tavallisesti noin kahden viikon sisällä yksikköön tulosta. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten, läheisten tai edunvalvojan kanssa.

Lääninhallituksen arvion mukaan hoito- ja palvelusuunnitelmien sisällöissä on vaihtelua, osassa yksiköitä suunnitelmat laaditaan laaja-alaisesti, osassa suunnitelmat on kirjattu suppeasti ja esimerkiksi ulkoilua ja viriketoimintaa ei ole kirjattu.

Osassa toimintayksiköitä suunnitelmat tarkistetaan asianmukaisesti aina tarvittaessa tai vähintään ½-1 vuoden välein.

8. Onko lääninhallituksella havaintoja tai muuta tietoa siitä, miten asukkaiden/potilaiden omasta kielestä ja kulttuurista huolehditaan?

Lääninhallituksen tarkastuskäynneillä saamelaisalueella todettiin, että asukkaiden/potilaiden omaan kieleen ja kulttuuriin on kiinnitetty huomiota. Saamelaiskäräjien rahoittamana on esimerkiksi Inarin kunnan palvelukodeissa

toiminut päivävuorossa saamenkielinen lähihoitaja, jonka tehtäviin kuuluu viriketoiminta ja ulkoiluttaminen. Toimintaan on saatu rahoitus ainakin kahtena peräkkäisenä vuotena, mutta rahoituspäätösten takia on ollut muutaman kuukauden tauko alkuvuodesta 2009.

Utsjoen vanhainkodissa toimii saamenkielinen hoitaja. Lisäksi keväällä 2009 on aloittanut Suomen Saamelaiskäräjien rahoittama toiminnanohjaaja työnsä. Toimenkuvaan kuuluu sekä vuodeosaston että avopalvelukeskuksen vanhuksien vapaa-ajan toiminta. Askartelua ja ulkoilua sekä saunotusta on voitu järjestää nyt aikaisempaa enemmän toiminnanohjaajan avulla. Ohjaaja on koulutukseltaan lähihoitaja/artesaani, ja osaa myös saamen kieltä.

Saamenkieliä osaavia työntekijöitä on vähän ja osa heistä työskentelee Norjassa, joten henkilöstöä on vaikea saada. Norja on onnistunut rekrytoimaan terveydenhuollon hoitohenkilöstöä paremmin kuin Suomi.

Saamelaisalueella paikallinen kulttuuri tulee esiin myös asukkaiden pukeutumisessa. Paikallista kulttuuria on huomioitu toimintayksikköjen sisustuksessa sekä saamelaisalueella että muualla. Lappilaisia ruokaperinteitä on myös vaalittu.

9. Onko lääninhallituksella tietoa vanhuksen saattohoidon järjestämisestä hoitopaikoissa?

Suurimmassa osassa kunnallisista ympärivuorokautisista hoitoa antavista yksiköistä saattohoito on mahdollista järjestää yhteistyössä paikallisen terveyskeskuksen kanssa siirtämättä muuhun hoitoyksikköön, saattohoidossa pyritään huomioimaan asiakkaan/potilaan ja omaisten toivomukset. Saattohoidon ajaksi oli usein mahdollista järjestää lisää työvoimaa.

Suuremmissa yksityisissä toimintayksiköissä oli em. menettely myös mahdollinen, mutta pienemmistä yksiköistä jouduttiin usein siirtämään asiakas/potilas hoitoon muualle saattohoidon loppuvaiheessa.

Lapin lääninhallitus on tehnyt vuonna 2007 saattohoidosta kyselyn terveyskeskusten johtaville lääkäreille ja sairaanhoitopiireille, ja saadun selvityksen mukaan saattohoidon taso todettiin hyväksi. Terveyskeskuslääkäreillä oli mahdollisuus konsultoida joustavasti erikoissairaanhoitoa saattohoitopotilaiden ongelmatilanteissa. Molemmissa sairaanhoitopiireissä on myös hyvin toimiva syöpäpoliklinikka ja kipupoliklinikka. Kotisairaala-toiminta Kemissä ja Rovaniemellä mahdollistaa potilaan niin halutessa saattohoidon omassa kodissa. Selvityksessä todettiin, että kotiin annettavia saattohoitopalveluja on edelleen tarpeen kehittää ainakin suurimmissa kaupungeissa ja kylissä.

10. Onko lääninhallituksella tietoa siitä, miten hoitopaikoissa on varauduttu kuolemantapaukseen? Ovatko kunnat antaneet ohjeita omien tai ostopalveluyksiköiden henkilöstölle esim. siitä, miten kuoleman toteamisessa ja selvittämisessä menetellään ja mille tahoille kuolemasta ilmoitetaan? Onko lääninhallituksella tietoa siitä, ovatko yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajat ohjeistaneet henkilöstöään menettelytavoista kuolemantapauksissa?

Kuolemantapausten varalta suurimmassa osassa toimintayksiköitä on kirjalliset ohjeet, osassa suulliset ohjeet. Ohjeet on laadittu paikallisten terveyskeskusten ohjeistuksen perusteella. Lääninhallitus on kiinnittänyt asiaan huomiota tarkastuskäynneillä, antanut ohjausta ja kehottanut laatimaan kirjallisen ohjeen.

11. Onko lääninhallituksella muita havaintoja hoidon puutteista tai muista epäkohdista vanhusten ympärivuorokautisissa toimintayksiköissä?

Joissakin yksiköissä on hyödynnetty kunnan/ kaupungin tekemiä lääkehoitosuunnitelmia. Erikseen omaan toimintaan soveltuvaa suunnitelmaa ei ole ollut käytössä. Lääninhallitus on tarkastuskäynneillään kiinnittänyt huomiota erityisesti niihin yksiköihin, joissa lääkehoitosuunnitelmia ei ole tai niiden laadinta on kesken. Em. toimintayksiköitä on kehoitettu laatimaan toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma määräpäivään mennessä.

Yksittäisessä tapauksessa tarkastuskäynnin aikana todettiin lääkeannostelulaatikkojen olevan pöydällä pitkään ilman asianmukaista valvontaa. Lääninhallitus kehotti kiinnittämään huomiota lääketurvallisuuteen.

12. Millaisia epäkohtia näiltä osin on tullut esiin?

Terveyskeskusten vuodeosastoilla on pitkäaikaishoidossa vanhuksia, joiden hoitoon vuodeosastoilla ei ole lääketieteellisiä perusteita.

Terveyskeskusten vuodeosastoilla pitkäaikaishoidossa olevia vanhuksia on sijoitettu jopa 4-5 samaan huoneeseen, ja esiintyy tilanteita, jolloin vanhus siirretään vakituisesta huoneestaan toiseen huoneeseen osaston akuuttihoitotarpeiden takia.

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaan tavoitteena on, että pitkäaikaishoidon yksiköissä on jokaisella asukkaalla oma huone ja siihen liittyvä hygieniatila, ellei asukas nimenomaan halua asua puolisonsa tai muun yhteistä asumista toivovan asukkaan kanssa.

Erityisesti vanhoihin kiinteistöihin tehtyjen palvelutalojen hygieni/WC- tilojen määrässä on parantamisen varaa. Usein WC- tilat sijaitsevat pelkästään käytävien varrella, ja huonekohtaisia WC-tiloja on vähän. Tämä voi aiheuttaa puutteita sekä hygieniatasossa että intimitettisuojoissa – näistä ei kuitenkaan tarkastuskäynneillä ollut havaintoja.

Vanhojen kiinteistöjen tilat ovat usein sokkeloisia ja epäkäytännöllisiä ja aiheuttavat ongelmia asiakas/potilas- ja paloturvallisuuden suhteen. Nykyisten toimintaedellytysten vaatiminen aikaisemmin myönnettyjen toimilupien perusteella toimivilta yrityksiltä on koettu mm. luottamussuojaperiaate huomioon ottaen ongelmalliseksi.

Lääninhallituksen toimenpiteet

Mikäli lääninhallitus on havainnut puutteita tai muita epäkohtia edellä esitetyissä henkilöstömitoitusta ja vanhusten hoitoa ja kohtelua koskevissa kysymyksissä, pyydän selvitystä niistä toimenpiteistä, joihin lääninhallitus on ryhtynyt epäkohtien korjaamiseksi. Samoin pyydän selvitystä siitä, ovatko lääninhallituksen toimenpiteet johtaneet epäkohtien poistumiseen.

Lapin lääninhallituksen selvitys tehdystä toimenpiteistä ja niiden seurannasta

1. Henkilöstömitoituksen puutteet

Lääninhallituksen tarkastuskäynnillä yhden kunnan terveyskeskuksen vuodeosaston ja hoivaosaston henkilöstömitoituksen todettiin jäävän alle laatusuosituksen vähimmäistason. Lääninhallitus velvoitti kuntaa ilmoittamaan lääninhallitukselle, mihin toimenpiteisiin se ryhtyy riittävien henkilöstöresurssien saamiseksi osastolle. Epäkohdan poistamiseksi kunta palkkasi osastolle sairaanhoitajan noin kahden vuoden määräaikaiseen toimeen, ja kunta suorittaa jatkossa laajemman selvityksen vanhustenhuoltonsa kokonaistilanteesta syksyn 2009 talousarvioon liittyen.

Lääninhallituksen tarkastuskäynnillä toisessa kunnassa todettiin vanhainkodin henkilöstömitoituksen olevan minimitasolla ja riittämätön, kun huomioon otettiin asukkaiden toimintakyky, hoitoisuus ja yövalvonnan laajuus. Lääninhallitus velvoitti kuntaa ilmoittamaan määräpäivään mennessä, mihin toimenpiteisiin kunta ryhtyy vanhainkodin henkilökuntaresurssin lisäämiseksi. Kunta pyysi lisäaikaa selvittääkseen kokonaisvaltaisesti erityisesti vanhusten ja kehitysvammaisten avohoitopalvelujen, asumispalvelujen ja laitoshoidon tilannetta – kunta laatii toimintasuunnitelmansa talousarvion yhteydessä syksyllä 2009.

Yhden tuetun toimintayksikön todettiin olevan asukkaiden kuntoisuuden vuoksi tehostettua palveluasumista ja kuntaa pyydettiin selvittämään, mihin toimenpiteisiin se ryhtyy henkilöstön määrän saattamiseksi palvelutarvetta vastaavaksi. Kyseinen kunta on ryhtynyt asian vaatimiin toimenpiteisiin mm. siirtämällä raskashoitaisimpia asukkaita saman palvelutalon toisiin yksiköihin, joissa on enemmän henkilökuntaa. Lisäksi henkilökuntamäärää lisätään vuoden 2010 alusta talous- ja toimintasuunnitelman mukaan yhdellä lähihoitajalla.

2. Lääkehoitosuunnitelmien puutteellisuus

Lääninhallitus kehotti toimintayksiköitä, joilla ajantasaista lääkehoitosuunnitelmaa ei ole käytössä, laatimaan toimintayksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman määräpäivään mennessä.

Lääninhallituksessa on meneillään kyseily kuntien sosiaalihuollon yksiköille lääkehoitosuunnitelmista. Vastaava kysely terveydenhuollon yksiköille on tehty keväällä 2008 ja 2009.

Terveysthuollon yksiköille toteutettujen kyselyjen mukaan molemmilla sairaanhoitopiireillä ja 16 terveyskeskuksella on lääkahoitosuunnitelma, kolme terveyskeskusta tulee laatimaan suunnitelmansa loppuvuoden 2009 aikana.

3. Lääninhallitus kehotti yhtä palveluyksikköä huomioimaan paremmin lääketurvallisuuden asianmukaisuuden.

4. Yövalvonnan epäkohdat

Kolmessa toimintayksikössä (kaksi kunnallista ja yksi yksityinen) lääninhallitus kiinnitti tarkastuskäynnillään huomiota siihen, että yöllä osasto saattoi jäädä ilman valvontaa, kun yöhoitaja/yövalvojat hälytettiin samassa pihapiirissä olevaan toimintayksikköön.

Kahden kunnallisen kehitysvammaisten asumisyksikön yövalvonta oli järjestetty viereisen vanhainkodin tai vanhusten palvelukodin yöhoitajan toimesta ja yhdessä yksityisessä yksikössä yövalvonta huolehti myös vieressä sijaitsevan tuetun asumisen yksikön yövalvonnasta - tässä yksikössä oli kuitenkin mahdollisuus ottaa ylimääräinen yöhoitaja herkästi, jos hoitaja katsoi siihen olevan tarvetta.

Lääninhallitus katsoi, että kyseisissä toimintayksiköissä vanhusasiakkaiden/potilaiden turvallisuus saattoi vaarantua ja pyysi kahdessa tapauksessa lisäselvitystä. Näiden kohdalla asia on keskeneräinen.

5. Asiakirjamerkintöjen puutteellisuus

Lääninhallitus antoi ohjausta hoito- ja palvelusuunnitelmien sekä asiakirjojen huolelliseen täyttämiseen.

Lääninhallitus kehotti valvontapäätöksellään yhtä terveyskeskusta tehostamaan kirjaamiskäytäntöjä sekä korostamaan potilasasiakirjatietojen kirjaamisen merkitystä esimerkiksi koulutuksen avulla, ja kiinnitti sosiaali- ja terveystoimen johtajan huomiota alaistensa terveydenhuollon ammattihenkilöiden kirjaamiskäytäntöjen tehostamiseen ja tarvittavan lisäkoulutuksen järjestämiseen. Asiasta saadusta selvityksestä ilmeni, että terveyskeskuksen vuodeosastolle oli laadittu potilasasiakirjamerkintöjä koskeva kirjallinen ohje ja lääninhallitus totesi sen olevan selkeästi laadittu sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 99/2001 säädösten mukainen. Selvityksen mukaan henkilökunnalle oli myös riittävästi korostettu potilasasiakirjamerkintöjen tärkeyttä niin potilaiden hoidon kuin sekä potilaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta. Potilasasiakirjoihin ja tietoturvaan liittyvä lisäkoulutus oli myös alkamassa.

6. Tilojen puutteellisuus

Tarkastuskäynneillä todettiin joitakin asiakas-/potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita, esimerkiksi turvaporin puuttuminen portaikosta tai sen lukitsemattomuus ja palo-oven pitäminen jatkuvasti auki. Lääninhallitus kehotti puutteiden korjaamiseen ja asiakas-/potilasturvallisuutta parantavia muutoksia on tehty.

Tarkastuksissa kiinnitettiin huomiota myös laatusuosituksen mukaiseen pitkäaikaisasukkaan oikeuteen omaan huoneeseen ja asian huomioimiseen peruskorjauksia tai uusia tiloja suunniteltaessa.

7. Lääkärin työpanoksen vähäisyys

Kunnan ylläpitämän hoivaosaston ja palvelukotien lääkärille oli varattu kyseisten osastojen hoitoon aikaa, mutta hoitohenkilökunta koki tämän ajan täysin riittämättömäksi ja lääketieteellisen vastuun siirtyneen liikaa henkilökunnalle. Lääninhallitus totesi, että lääkäriyöpanoksen riittävyyttä ja kohdentamista yksiköissä on mietittävä ja saatettava tarvetta vastaavaksi.

Lääninhallituksen oma arvio valvontaedellytyksistään

Pyydän vielä lääninhallitusta arvioimaan, onko sillä omasta mielestään käytettävissään riittävät resurssit vanhusten hoitopaikkojen valvontaan. Jos resurssit eivät lääninhallituksen käsityksen mukaan ole tällä hetkellä riittävät, mikä on lääninhallituksen oma arvio tarvittavasta valvontahenkilöstöstä tai muista resursseista?

Lapin lääninhallituksen tekemillä tarkastuskäynneillä on pääsääntöisesti ollut vähintään kaksi virkamiestä – työparina on ollut usein sosiaalihuollontarkastaja ja terveydenhuollon tarkastaja tai sosiaalihuollontarkastaja ja lääninlääkäri

Pitkien välimatkojen (satoja kilometrejä) vuoksi tarkastuskäynnit ovat tavanomaista enemmän aikaa vieviä.

Lääninhallituksen arvion mukaan nykyiset resurssit ovat riittämättömät säännöllisesti ja suunnitelmallisesti toistuviin tarkastuskäynteihin. Vuonna 2008 ennakkovalvontana ja etukäteissuunnitteluun perustuen toteutettujen tarkastuskäyntien osuus oli 70 % kaikista tarkastuskäynneistä. Vuoden 2009 alkupuoliskon toteutetuista valvontakäynneistä kohdistui lupiin liittyvään ennakkovalvontaan ja etukäteen suunniteltuihin käynneissä olevan toiminnan tarkastuksiin 75 %, erilaisten ilmoitusten ja aikaisemmin todettujen epäkohtien takia suoritettiin 25 % tarkastus- ja valvontakäynneistä. Loppuvuoden 2009 resurssit suuntautuvat kuitenkin jälkikäteisvalvontaan selvästi alkuvuotta enemmän.

Lapin lääninhallituksen lisäresurssien tarve on arviolta noin yhden asiantuntijan työpanos vuositason tarkastuskäynteihin liittyviin tehtäviin.

Muut mahdolliset puutteet ja epäkohdat

Lopuksi pyydän lääninhallitusta tuomaan esiin muita mahdollisia puutteita tai epäkohtia, jotka lääninhallituksen käsityksen mukaan vaikeuttavat vanhusten ympärivuorokautisen hoidon valvontaa.

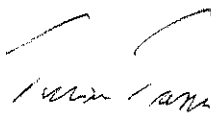
Kunnallisilta toimintayksiköiltä tulisi edellyttää esimerkiksi nykyisten toimintatilojensa peruskorjauksia suunnitellessaan lääninhallituksen lupaa muutostöihin, koska toteutetut ratkaisut eivät aina täytä laatu-suosituksen tavoitteita. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaan tavoitteena on, että pitkäaikaishoidon yksiköissä on jokaisella asukkaalla oma huone ja siihen liittyvä hygieniatila, ellei asukas nimenomaan halua asua puolisonsa tai muun yhteistä asumista toivovan asukkaan kanssa. Tulisi siis kuitenkin ottaa huomioon, että osa ikääntyneistä tuntee olonsa turvalliseksi toisen kanssa asuessaan ja turvata mahdollisuus myös siihen.

Kotiin annettavia palveluja tulee edelleen kehittää ja tehostetun palveluasumisen paikkoja lisätä, jotta terveyskeskuksissa pitkäaikaishoidossa olevien asuminen joko kotona tai tehostetun palveluasumisen piirissä mahdollistuisi.

Hoitopaikkoja hyvin haasteellisesti käyttäytyville asiakkaille, joiden hoidossa joudutaan turvautumaan poikkeuksellisiin ratkaisuihin, kuten esim. sivulla 3. kuvatussa tapauksessa, ei ole olemassa. Vaativaa psykiatriasta hoitoa tarvitseville henkilöille tulisi olla omia palveluasumisyksiköitä, joissa asuvien erityishoidon ja erityisvalvonnan tarpeet tulisi huomioida mm. henkilöstömitoituksessa.

Lääninhallitus toteaa lisäksi, että ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan valvontasuunnitelmaa toimeenpaneva työryhmä on asetettu. Kyseinen ryhmä työstää tarkastuskertomusta loppuvuoden 2009 aikana. Tämä yhteinen tarkastuskertomus tukee osaltaan ympärivuorokautisessa hoidossa olevien vanhusten hoidon valvonnan sisällöllisen yhdenmukaisuutta ja vertailtavuutta tulevaisuudessa.

Läänin sosiaali- ja terveysneuvos


Raimo Pantti

Lääninlääkäri


Marjatta Kihniä

Jakelu Eduskunnan oikeusasiamies

Tiedoksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto