

18.4.2013

Dnro 1727/3/13

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Pirkko Äijälä-Roudasmaa

TARKASTUS PIHLAVISTOKOTIIN 18.4.2013

Pöytäkirja

ENNALTA ILMOITTAMATON TARKASTUSKÄYNTI JÄRVENPÄÄN PIHLAVISTOKOTIIN

Aika: 18.4.2013

Paikka: Pihlavistokoti, Jampankaari 4 E, 04440 Järvenpää

Läsnä: Hoivayksikkö 6
Sairaanhoitaja Paula Abina
- lisäksi tavattiin muita hoitohenkilökunnan jäseniä

Oikeusasiamiehen kansliasta:
Esittelijäneuvos Tapio Rätty
Oikeusasiamiehensihteeri Pirkko Äijälä-Roudasmaa

TARKASTUKSEN TARKOITUS

Tarkastus tehtiin ennalta ilmoittamatta.

Tarkoituksena oli tutustua Järvenpään kaupungin omaan tehostettua ympärivuorokattista hoivaa tarjoavaan vanhustaluyksikköön, Pihlavistokotiin, sekä siellä vanhuksille annettavan hoidon sisältöön ja laatuun. Tarkastuksella kiinnitettiin huomiota erityisesti asukkaiden hyvinvointiin sekä myös mahdollisiin itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskeviin kysymyksiin.

Huomiota kiinnitettiin lisäksi tasa-arvo- ja yhdenvertaisuuskysymyksiin.

Pihlavistokoti toimitti apulaisoikeusasiamiehelle tarkastuksen jälkeen tietoja henkilökunnan määrästä ja koulutuksesta nyt tarkastetun hoivayksikkö 6:n osalta. Lisäksi Pihlavistokoti laajan määrän erilaisia ohjeistuksia, joista erityisen hyvinä pidettiin Menettelytapaohjetta asiakkaan omien varojen käsittelyyn, Asukkaiden suoja- /rajoitustoimenpiteet Järvenpään pitkäaikaishoidossa ja yksityisissä asumispalveluyksiköissä sekä Pitkäaikaishoidon riskienhallinnan toimintaohjelmaa (liitteenä).

PIHLAVISTOKOTI VÄISTÖTILOISSA

Pihlavistokoti on aikaisemmin toiminut vanhoissa, ahtaissa ja huonokuntoisissa tiloissa, jotka on tarkoitus purkaa kokonaan. Väistötilaksi valittiin Jampankaarelda vapaana oleva 6-kerroksinen talo, jonka vieressä sijaitsi jo entuudestaan kaksi vanhustaluyksikköä. Siirtotilaa ei ollut suunniteltu hoivakodiksi, mutta se oli toiminut sellaisena valmistumisestaan alkaen eli 9/2011 alkaen. Hoitajat kertoivat, että muuttoon oli valmistauduttu erittäin huolellisesti jo yli puolenvuoden ajan ennen varsinaista muuttoa, ja omaisille ja vanhuksille oli tiedotettu asiasta ja omaiset olivat saaneet käydä tutustumassa myös uusiin tiloihin. Vanhukset olivat toipuneet varsin nopeasti muuton aiheuttamasta tilapäisestä rasituksesta.

Tarkoituksena on, että Pihlavistokoti muuttaisi vielä jossain vaiheessa uuden terveystakeskuk-sen viereen rakennettavaan hoivakotiin, mutta muuttoaikatauluista ei ollut tietoa, ja hoitajat arvelivat tähän kuluvaan aikaan ainakin pari-kolme vuotta.

TOIMITILAT

Pihlavistokoti on Järvenpään kaupungin ylläpitämä vanhustenhuollon yksikkö, jossa annetaan vanhuksille tehostettua ympärivuorokautista hoivapalvelua.

Hoivakodissa hoidetaan vaativaa hoitoa edellyttäviä vanhuksia. Osalla vanhuksista on lisäksi sairauksiensa johdosta erityisiä liikuntarajoitteita ja muistisairauksia. Tarkastuksen kohteeksi valittiin hoivayksikkö 6.

TILOJEN ESTEETTÖMYYS JA LUONNE

Hoitotilat ja niihin välittömästi liittyvät tilat olivat esteettömiä. Hoivayksikkö 6 sijaitsi rakennuk-sen 6 kerroksessa, josta oli esteetön pääsy tilavalle parvekkeelle. Pihalle pääsy tapahtui hissil-lä, joka oli pieni ja hidas. Hoitaja ja kaksi apuvälineitä käyttävää asukasta eivät mahtuisi his-siin. Eivät myöskään hätätilanteessa ambulanssin paarit. Piha oli esteetön ja siellä oli eri ta-santeilla kahvipöytiä ja penkkejä ja jopa erillinen pihasauna vanhuksille. Tarkastushetkellä ul-kona ei ollut yhtään vanhusta.

Hoivakodin tilat olivat siistit, mutta yhteistiloja ei ollut suunniteltu vanhusten tarpeita ajatellen. Ns. olohuone oli pieni ja mahdollisesti kenties kolmen vanhuksen ja yhden hoitajan tv:n katselun yhtä aikaa. Yhteisessä pienehkössä ruokailu- ja askartelutilassa oli puupöytä ja puutuoleja sen ympärillä. Tila ei ollut kovin kodikas eikä tarjonnut juurikaan mahdollisuuksia esim. jumppahet-kien järjestämiselle, mikäli kaikki vanhukset haluaisivat osallistua tilaisuuteen.

Hoitajat kertoivat, että Pihlavistokodissa ei ollut yhteistä suurta tilaa, jossa olisi voitu järjestää yhteisiä juhlahetkiä esim. juhlapyhinä.

ASUKKAAT

Hoivakodissa on 42 asukaspaikkaa kuudessa kerroksessa. Nyt tarkastetussa hoivayksikkö 6:ssa oli tarkastushetkellä 10 asukasta.

Ylipaikalle ei oteta hoidettavia.

Naisia hoidettavista oli 8.
Miehiä oli 2.

Ulkomaalaistaustaisia asiakkaita eikä äidinkielenään ruotsia puhuvia ei ollut yksikössä. Jos heitä tulisi, sairaanhoitaja arveli, että kielitaito riittäisi vanhustenhoitoon.

Hoidossa olevat vanhukset olivat tarkastushetkellä 75–90 -vuotiaita.

HENKILÖKUNNAN MÄÄRÄ, MITOITUS, TYÖOLOJAT

Henkilökunnan lukumäärä- ja koulutustiedot ovat liitteenä.

Yksikössä työskentelee 1 sairaanhoitaja, 1 oppisopimusopiskelija ja 4 lääkeluvallista lähihoitajaa. Arkipäivinä aamuvuorossa työskentelee 2 hoitajaa; 1 sairaanhoitaja ja lähihoitaja tai oppisopimusopiskelija. Iltavuorossa ja viikonloppuisin on kaksi lähihoitajaa, joista toinen voi olla oppisopimusopiskelija. Koko talossa päivystää 2 yöhoitajaa, jotka ovat fyysisesti 3 kerroksessa. Toinen heistä huolehtii vanhuksista yksiköissä 1-3 ja toinen 4-6. He saavat tiedon vanhusten liikkeistä taskussa kannettavaan hälytyslaitteeseen, jos vanhus tekee hälytyksen rannekkeella, avaa huoneiston oven tai nousee sängystä ns. hälytysmatolle. Tarvittaessa myös naapuritalon yököt voi kutsua paikalle, jos jotain aivan erityistä tapahtuu.

Sairaslomien ja muiden lomien sijaisuus hoidetaan ”Resina-järjestelmällä” (hoitohenkilöstön vuokrauspalvelu), ja lyhytaikaiset poissaolot talossa olevan kolmen varahenkilön eli ”sissien” avulla. Lisäksi kerrokset ja kaikki kolme vanhainkotia auttavat toisia tarvittaessa eli järjestelmä on joustava, ja sairaanhoitajan saatavuus on mahdollista aina aamu- ja iltavuorojen aikana.

Uusien työntekijöiden ja sijaistyövoiman perehdytykseen on asiakasmuistiot, perehdytyskansiot ja lisäksi uusi työntekijä toimii ns. ylimääräisenä työvuorossa kolmesta päivästä viikkoon.

Apuvälineet:

Työntekijöillä oli käytössään henkilönosturi.

Asukkaiden käytössä oli rullatuoleja ja rollaattoreita sekä suihkutuoleja, jotka säilytettiin tarpeen mukaan joko asiakkaan omassa huoneessa tai huoneen pesutilassa.

Henkilökunnan työtilat:

Työntekijöiden kannalta oli ongelmallista, että työntekijöiltä puuttui asianmukainen henkilökuntakanslia, jossa asiakasmerkintöjä olisi voinut tehdä rauhassa. Nyt ne tehtiin päätteellä ahtaissa vanhusten yhteistiloihin välittömästi rajoittuvassa avoimessa tilassa.

Työntekijöillä oli sosiaalitalana ainoastaan yksi kylpyhuone, jossa pestiin asiakkaiden pyykki, ja jossa oli yksi wc ja suihku henkilökunnalle. Tilat olivat niin ahtaat, että suihkua oli tosiasiallisesti mahdotonta käyttää. Aikaisemmin myös työntekijöiden vaihtovaatteet olivat olleet tässä tilassa, mutta nyt kellarikerroksessa on lukittavat vaatekaapit muille kuin miespuolisille, varsin harvalukuisille työntekijöille. Epäselväksi jäi, missä heillä on ylipäättään mahdollista säilyttää vaihtovaatteita ja pukeutua.

Työntekijöillä ei ollut omaa ruokanurkkausta, joten omat eväät oli syötävä yhteistiloissa vanhusten hoidon lomassa. Näin ollen hoitajilla ei tosiasiaassa ollut mahdollista viettää lakisääteistä ruokataukoa raskaasta työstä irrottautuen edes hetkeksi.

TASA-ARVOSUUNNITELMA

Henkilökunnalla ei ollut tietoa tasa-arvosuunnitelmasta, mutta pienen etsinnän jälkeen se löytyi tietokoneelta. Siihen ei ollut kuitenkaan perehdytty, joten sitä ei ollut todennäköisesti myöskään laadittu yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSITYISYYS

Vanhusten omat huoneet olivat hyvin tilavat ja viihtyisät. Yhden hengen huoneissa oli keittonurkkaus, jonka liesi voidaan kytkeä päälle vierailujen ajaksi ja oma jääkaappi. Asunnon oma oleskelutila oli kalustettu siististi ja kodinomaisesti vanhuksen omilla huonekaluilla, makuualkovissa oli vanhuksen tarpeet täyttävä hoivakodin hankkima sänky. Lisäksi yksiössä oli tilava wc/kylpyhuone. Yksikössä oli 6 yksiötä ja kaksi kaksiota.

Myös kaksiot oli suunniteltu huomioiden yksityisyyden suojan ja ne olivat hyvin tilavia. Wc/Kylpyhuone oli yhteiskäytössä. Yhdessä yksiössä asui avopari. Kaksiossa asuvat asukkaat oli valittu sillä periaatteella, että he tulivat hyvin keskenään toimeen. Myöskään heidän omaisensa eivät olleet kyseenalaistaneet ratkaisua. Kaksiot olivat sellaisia, että esim. saattohoito onnistuu niissä ilman ongelmia, kun makuuhuoneiden väliin laitetaan sermi.

Osastolla omaiset vierailevat vaihtelevasti, joillain jopa päivittäin, joillain taas hyvin harvakseltaan, jos lähisukua ei enää ole. Vierailut ovat vanhusten ja henkilökunnan kannalta toivottavia, koska ne tuovat vaihtelua arkeen.

Huonetilat olivat sellaiset, että omaisella on mahdollisuus yöpyä vanhuksen huoneessa.

MAHDOLLISUUS ULKOILUUN JA HARRASTUKSIIN

Ulkoilun suhteen Pihlavistokodissa on lupaus, että jokainen vanhus saa ulkoilla vähintään kerran viikossa ympäri vuoden. Aamuvuorolaiset ja iltavuorolaiset ovat yhtä aikaa paikalla 2 tuntia päivällä ja tähän ajankohtaan ulkoilut ajoitetaan pääsääntöisesti muulloin kuin kesällä. Joskus ulkoiluksi riittää parvekkeella istuskelu, mutta useimmin se on pihalla tapahtuvaa kävelyä tai rullatuolissa kuljetusta, joskus pidempiä lenkkejä.

Kesällä Järvenpää palkkaa nuoria, joiden ainoa tehtävä on ulkoiluttaa vanhuksia kuuden tunnin ajan, joten kesäaikana vanhusten ulkoilu on päivittäistä, jos oma terveydentila tämän sallii.

Myös omaiset ja vapaaehtoistyöntekijät osallistuvat tämän lisäksi vanhusten ulkoiluun.

Asiointi on mahdollista, mutta sen järjestäminen on henkilökunnan kanssa helpompaa, jos asiointitarve on ennalta tiedossa, jotta siihen voidaan varautua henkilöstömitoituksissa. Omaiset usein halusivat auttaa vanhusta hoivakodin ulkopuolisessa asiainnissa.

Varsinkin kesällä vanhuksille järjestettiin erilaisia retkiä ja torikahvituksia, jolla pyrittiin saamaan vaihtelua arkeen.

Hoivayksikön vanhukset eivät enää käyneet yön yli kestäville kotilomilla. Jos he osallistuivat suvun juhlatilaisuuksiin, omaiset pääsääntöisesti hakivat heidät ja toivat takaisin jonkun tunnin kuluttua.

Hoivakotiin oli palkattu pysyvä viriketoiminnanohjaaja, joka suunnitteli eri yksiköille vaihtelevaa ohjelmaa, kuten askartelua, musiikkihetkiä ja lukutuokioita. Myös hoitajat keksivät asukkaille yhteistä toimintaa. Hoitajat pitivät toivottavana, että paikallinen sanomalehti tulisi jokaiseen yksikköön, jotta myös ajankohtaisia paikallisuutisia voisi lukea asukkaille.

Asukkaiden omaa elämänrytmiä kunnioitettiin ja tarkastushetkellä tilanne hoitokodissa oli rauhallinen ja asukaita arvostava.

FYSIOTERAPIA

Kolmessa vanhusten talossa oli kaksi vakituista fysioterapeuttia, jotka kävivät osastoilla viikoittain. Lisäksi vanhuksen kunnan äkkiä heiketessä fysioterapeutti oli saatavissa paikalle parin tunnin varoitusajalla. Fysioterapeutti huolehti asukkaiden toimintakyvyn ylläpidosta tarvittaessa henkilökohtaisesti ja järjestämällä myös pienryhmäjumppatuokioita. Myös henkilökunta oli tyytyväinen fysioterapeutin antamasta ergonomiakoulutuksesta.

LÄÄKÄRI

Kaupungin terveyskeskuslääkäri kävi yksikössä kaksi kertaa viikossa. Akuuttitilanteissa oltiin yhteydessä päivystykseen. Saattohoitoa saavan asukkaan luona vieraili kotisairaanhoidon ja kotisairaanhoidon lääkäri huolehti tehokkaasti kivun lääkityksestä.

Hoitajat olivat hyvin tyytyväisiä lääkäripalveluiden toimivuuteen.

LÄÄKKEIDEN JAKELU

Lääkkeet tulevat apteekin annosjakeluna. Vanhukset maksavat annosjakelukustannukset itse. Jos asiakkaalla on vain viisi tai sitä vähemmän lääkkeitä, hoitajat tilaavat lääkkeitä ja jakavat ne itse dosetteihin. Lukittu lääkekaappi sijaitsi kansliassa.

ASIAKKAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN RAJOITUKSET

Mahdolliset rajoitukset perustuivat aina lääkärin ja hoitohenkilöstön arvioon ja rajoitukset kirjataan asiakasta koskeviin asiakirjoihin.

Rajoituksista neuvotellaan omaisten ja tarvittaessa hoidettavan kanssa.

Käytössä oli joillakin asukkailla haaravyöt ja turvavyöt.

Vanhusten sänkyjen laidat nostettiin tarvittaessa.

Tarkastushetkellä erään hyvin ahdistuneesti ja levottomasti liikkuvan asukkaan huoneen oven eteen oli nostettu matala pöytä, joka esti häntä siirtymästä ahtaisiin yhteistiloihin, joissa hän hoitajan kertoman mukaan saattoi pistää suuhunsa mitä tahansa (pikkuesineitä, kukkia ym.) ja menemällä toisten asukkaiden huoneisiin aiheuttaa vaaratilanteita.

Unilääkkeitä ei käyttänyt kukaan.

Rauhoittavia lääkkeitä käytettiin vain hyvin harvoin vanhuksen ahdistuttua ja kun häntä ei saatu rauhoittumaan tarjoamalla hänelle henkilökohtaista aikaa ja keskustelua. Tarvittaessa oli käytössä lähinnä Temestaa. Alzheimeria sairastavilla muistisairailta oli käytössä lääkärin tähän sairauteen määräämät lääkkeet mm. käytöshäiriöiden lieventämiseksi.

Lääkehoidon arviointia tehdään aina, kun siihen ilmenee tarvetta.

Kivun hoitoon oli kiinnitetty asianmukaisesti huomiota.

Hoitajat kertoivat, että kaikilla asukkailla on vaipat ympäri vuorokauden, päivä- ja yövaipat erikseen. Vaippatarpeet kartoitetaan yksilöllisesti tarpeen mukaan. Toisille riittää vähemmän imukykyinen vaippa ja runsaasti kasteleva taas saa hyvin imukykyisiä vaippoja. Tavoitteena on taata asukkaille yhtenäinen ja hyvä yöuni ilman turhia herätyksiä vaipan vaihdon takia. Järvenpään terveyskeskuksen hoitotarvikejakelu myöntää vaippoja sosiaali- ja terveystalokunnan vahvistamien kriteerien mukaisesti ja vaippoja on aina saatu tarpeen mukaan. Pihlavistokodin alakerrassa on vaippavarasto, mistä on saatavilla ylimääräisiä vaippoja, esim. vatsatauti-epidemian sattuessa.

Asiakkaita kuitenkin vessatetaan säännöllisesti elleivät he ole vuodepotilaina joko saattohoidossa tai jonkin sairauden takia.

SAATTOHOIDON JÄRJESTELYT

Saattohoito voitiin järjestää asianmukaisesti asukkaan omassa huoneessa. Myös tilavissa kahden hengen huoneissa yksityisyys pystyttiin turvaamaan. Kotisairaanhoido oli mukana saattohoidossa ja siihen mahdollisesti liittyvässä kivunlievityksessä. Myös omaiset olivat aktiivisia.

MUISTUTUKSET

Muistutuksia ei ole toiminasta tehty.

TOIMENPITEET

Tarkastuksen johdosta apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin kiinnitti Pihlavistokodin ja Järvenpään kaupungin sosiaali- ja terveystoimen huomiota seuraaviin seikkoihin.

Apulaisoikeusasiamies Sakslin piti monia asioita Pihlavistokodissa erityisen hyvin järjestettyinä:

Vanhusten yksityisyys ja viimeisen kodin kodinomaisuus oli toteutettu hienosti asukkaiden omissa, nimikyltein varustetuissa asunnoissa, joihin oli mahdollista tuoda omia vieraita ja säi-

lyttää jääkaapissa omia välipaloja. Myös vanhusten omaa päiväjärjestystä pyrittiin kunnioittamaan hyvin pitkälle.

Harrastustoiminta oli asianmukaisesti järjestetty.

Lääkäripalvelut, fysioterapia ja viriketoiminta sekä kivunhoito ja saattohoito olivat asianmukaisesti hoidetut. Myös tunnelma hoivayksikössä oli rauhallinen ja asiakasta kunnioittava eli hoivatyö oli tarkastushetkellä asianmukaista.

Apulaisoikeusasiamies Sakslin halusi kuitenkin kiinnittää huomiota seuraaviin seikkoihin:

Vanhusten ulkoilun tulisi olla vanhuksen oikeus, johon häntä kannustetaan aktiivisesti jo heti, kun hän siirtyy hoivakodin asiakkaaksi. Kesäajan ulkoilu oli asianmukaista, mutta henkilöstöresurssien niukkuus ei saa heikentää vanhuksen ulkoilua myöskään muina vuodenaikoina. Järvenpään omissa rajoittamista koskevissa ohjeissakin todetaan, että ennen suoja-/ rajoitustoimenpidettä on tarkistettava onko muut menetelmät todettu riittämättömäksi – ja tällaisiksi menetelmiksi todetaan vanhuksen liikunta, ulkoilu ja toiminnan lisääminen.

Asukkaiden yhteistilat eivät olleet kovin viihtyisät ja toimivat. Henkilökunnan tiloja ja mahdollisuutta rauhalliseen ruokataukoon ei ollut järjestetty asianmukaisesti.

Päivälehdien hankkiminen yksikköön ja sen lukeminen ja asioista asukkaiden kanssa keskusteleminen olisi muistisairaana vanhuksen kunnioittavaa huomioimista ja pyrkimystä pitää hänen yhteyttä myös ulkomaailman uutisten kautta.

Tarkastuksella lisäksi selvitettiin, että Pihlavistokodilla on käytössään koneellinen lääkkeiden annosjakelu joidenkin asukkaiden kohdalla. Se, miten tästä aiheutuvat kustannukset vanhuksen ja hoidon järjestämisestä vastuussa olevan Järvenpään sosiaali- ja terveystoimen välillä jakaantuvat, jäi epäselväksi.

Oikeusasiamies on 7.3.2013 antanut koneellista lääkkeiden annostenjakelua koskevan päätöksensä, (dnro 809/4/11). Mainitussa päätöksessä todetaan muun muassa seuraavaa: Kunta voi päättää, että lääkkeiden jakelussa siirrytään koneelliseen annosjakeluun. Lääkkeiden jakelu on kunnan lakisääteisen järjestämisvelvollisuuteen kuuluva tehtävä. Kunnalla on erilaisia vaihtoehtoisia tapoja järjestää lakisääteiset tehtävänsä. Lääkkeiden jakelu ei ole tehtävä, jossa käytetään julkista valtaa. Sen vuoksi kuntalain 2 §:n 3 momentti ja STVOL:n 4§:n 1 momentin 4 kohta riittävät valtuutusperustaksi antaa tämä julkinen hallintotehtävä yksityiselle. Kunta voi näiden säännösten nojalla ostaa lääkkeiden koneellisen annosjakelupalvelun apteekilta, mikä on lainmukainen tapa järjestää lääkkeiden jakelu. Kysymys on terveydenhoitolaissa tarkoitusta sairaanhoitopalvelusta. Tämä merkitsee sitä, että kunta ei voi sulkea potilaidensa lääkkeiden jakelua järjestämisvelvollisuutensa ulkopuolelle ja siirtää tätä tehtävää potilaidensa itsensä yhdessä apteekkien kanssa järjestettäväksi ja kustannettavaksi.

Tämä pöytäkirja lähetetään Pihlavistokodille sekä Järvenpään kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle. Pöytäkirja lähetetään tiedoksi myös Etelä-Suomen aluehallintovirastolle.