

25.6.2019
EOAK 1842/2019

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Notaari Kaisu Lehtikangas

PIHLAJAKOTI
Tarkastuspöytäkirja

Aika: 28.3.2019

Paikka: Pihlajakoti
Kellosalmentie 24
17500 Padasjoki

Läsnä: Oikeusasiamiehen kansliasta:
Päivi Vainio vanhempi oikeusasiamiehensihteeri
Kaisu Lehtikangas notaari

Toimintayksiköstä
--- palveluesimies
--- vastaava sairaanhoitaja
toimintayksikössä työvuorossa ollut henkilökunta

1 TARKASTUKSEN TOIMITTAMISESTA

Oikeusasiamiehen kanslian edustajat esittivät eduskunnan apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin antaman määräyskirjan tarkastuksen suorittamista varten ja kertoivat lyhyesti apulaisoikeusasiamiehen tehtävistä.

Perustuslain 109 §:n 1 momentin nojalla oikeusasiamies valvoo, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset ja virkamiehet noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Lisäksi hänen valvontaansa kuuluvat muutkin, jotka hoitavat julkista tehtävää. Oikeusasiamies seuraa erityisesti, että hyvä hallinto sekä perus- ja ihmisoikeudet toteutuvat.

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 5 §:n mukaan oikeusasiamies toimittaa tarpeen mukaan tarkastuksia perehtyäkseen laillisuusvalvontaansa kuuluviin asioihin. Erityisesti hänen on toimitettava tarkastuksia vankiloissa ja muissa suljetuissa laitoksissa valvoakseen niihin sijoitettujen henkilöiden kohtelua.

Tarkastuksen yhteydessä oikeusasiamiehellä ja hänen määräämälleen eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian virkamiehellä on oikeus päästä valvottavan kaikkiin tiloihin ja tietojärjestelmiin sekä oikeus keskustella luottamuksellisesti tarkastuskohteen henkilökunnan sekä siellä palvelevien tai sinne sijoitettujen henkilöiden kanssa.

Vanhuksille ympärivuorokautista palveluasumista tarjoavissa yksiköissä halutaan selvittää vanhusten saaman hoivan ja hoidon ihmisarvoa kunnioittavaa luonnetta, ja sitä, että kunnat huolehtivat myös heikommassa asemassa olevien kuntalaisten perustuslain 19 §:n mukaisesta oikeudesta sosiaaliturvaan ja huolenpitoon.

Eduskunnan oikeusasiamies on nimetty YK:n epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan tarkoittamaksi kansalliseksi valvontaelimeksi. Tässä ominaisuudessa oikeusasiamies tekee tarkastuksia kaikkiin niihin paikkoihin, joissa voidaan kohdistaa rajoitteita. Uusi tehtävä mahdollistaa esimerkiksi ulkopuolisten asiantuntijoiden käyttämisen tarkastuksilla.

YK:n vammaisyleissopimuksen ratifioinnin myötä (10.6.2016) eduskunnan oikeusasiamiehestä on tullut osa yleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukaista rakennetta, jonka tehtävänä on edistää, suojella ja seurata vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumista. Tämän vuoksi oikeusasiamies kiinnittää tarkastuksilla erityistä huomiota vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen, rajoitustoimenpiteiden käyttöön, osallistumisen mahdollisuuksiin sekä toimittolujen esteettömyyteen ja saavutettavuuteen liittyviin seikkoihin. Vammaisyleissopimuksen piiriin voidaan katsoa kuuluvan muun muassa muistisairaat henkilöt.

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän ylläpitämän toimintayksikkö Pihlajakodin tarjoaman asumispalvelun sisältöön ja laatuun, asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen, saattohoidon ja palliatiivisen hoidon toteuttamisen periaatteisiin sekä asiakkaiden oikeuteen saada sosiaalityön palvelujen tarpeen arviointi ja tarvitsemansa sosiaalityön palvelut.

Oikeusasiamiehen kanslian erityisenä tarkastusteemana vuonna 2019 on ”oikeus yksityisyyteen”. Tämän vuoksi tarkastuksella kiinnitettiin erityisesti huomiota siihen, millä tavalla viranomaisen aktiivisesti toiminnassaan ottaa yksityisyyden asettamat vaatimukset huomioon ja tarvittaessa pyrkii annettujen suositusten myötä muuttamaan niitä yksityisyyden toteutumisen paremmin huomioivaksi.

Tarkastus tehtiin ennalta ilmoittamatta.

Tarkastusmääräys jätettiin palveluesimies A:lle ---.

2 SAATU SELVITYS JA ASIAKIRJA-AINEISTO

Tarkastuskäynnin aikana pyydettiin seuraavat asiakirjat:

- viimeisin RAI-palauteraportti
- kuuden asiakkaan viimeisimmät hoitosuunnitelmat
- palliatiivisessa hoidossa olevan asiakkaan YLE-lehti sekä
- yhden asiakkaan RAI - väliarvio.

Tarkastuksen jälkeen havainnot esiteltiin oikeusasiamiehelle, jonka kannanotot käyvät ilmi jäljempänä. Pihlajakodilla oli mahdollisuus kommentoida tarkastuspöytäkirjan luonnosta.

3 HAVAINNOT JA KANNANOTOT

3.1 Tarkastuskäynnin aikana käydyt keskustelut

Tarkastuskäynnin aluksi yksikön palveluesimies kertoi lyhyesti yleisesti hoitokodin toiminnasta, tiloista, asukkaista ja henkilökunnasta.

Yksikön vastuusairaanhoitaja täydensi kuvausta ja vastasi tarkastajien esittämiin tarkentaviin kysymyksiin. Keskustelussa käytiin läpi edellä pöytäkirjan kohdassa 1 mainittuja asioita.

Tarkastajat haastattelivat luottamuksellisesti myös Pihlajakodin henkilökuntaa sekä Pihlajakodissa vierailulla ollut omaista, joka kertoi havaintojaan Pihlajakodin toiminnasta.

3.2 Kuvaus yksiköstä ja asiakkaista

Toimintayksikön vastuuhenkilönä toimii palveluesimies A ---.

Toimintayksikkö tuottaa tehostettua palveluasumista vanhuksille yhteensä 20 pitkäaikaiseen hoitoon tarkoitettua asiakaspaikalla. Lisäksi käytössä on kolme lyhytaikaishoidon paikkaa, jotka on suunnattu arviointi- ja kuntoutusjaksoa tarvitseville asiakkaille sekä omaishoidon vapaan aikaisille hoitajaksoille. Tarkastushetkellä Pihlajakodissa oli käytössä myös 12 paikkaa Visakodista korjaustöiden ajaksi siirtyneille asiakkaille. Asiakaspaikkoja oli tarkastushetkellä käytössä yhteensä 35.

Toimintayksikkö koostuu yhdessä kerroksessa sijaitsevista kahdesta ryhmäkodista, jotka molemmat ovat suljettuja siten, että asiakkaat eivät pääse itsenäisesti poistumaan ryhmäkodista. Tarkastushetkellä ryhmäkodeissa oli yhteensä 35 tehostetun palveluasumisen asiakasta.

Pihlajakodissa käytetään asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnissa RAI-järjestelmää. RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arvioin-

tiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Terveystien ja hyvinvoinnin laitos (THL) valvoo RAI-välineiden suomalaisia versioita.

Tarkastuskäynnillä pyydetyn viimeisimmän RAI-palauteraportin perusteella toimintayksikön asiakkaat ovat pääsääntöisesti (75 %) keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairaita. Kohtalainen tai runsas avun tarve on 35 %:lla asiakkaista ja autettavia tai täysin autettavia asiakkaista on 55 %. Erilaisia käytösoireita esiintyy 65 %:lla asiakkaista. Vuoteessa elävien osuus asiakkaista on 15 % ja liikkumisrajoitteita käytetään 15 %:lle asiakkaista päivittäin. Asiakkaiden keski-ikä on 85,8 vuotta ja keskimääräinen hoitoaika Pihlajakodissa on 2,9 vuotta.

Tarkastuskäynnillä saadun RAI-palauteraportin perusteella Pihlajakodin asiakkaat tarvitsevat runsaammin apua kuin valtakunnallisesti vastaavan palvelun piirissä olevat asiakkaat keskimäärin tarvitsevat.

3.3 Tarkastetut tilat sekä toiminta tarkastushetkellä

Tarkastus tehtiin molempiin ryhmäkoteihin ja lisäksi tarkastettiin asiakkaiden luvalla kaksi asukashuonetta. Tarkastushetkellä toimintayksikön tilojen yleisilme oli siisti, mutta varsinkin entisen terveystien puolella tilat olivat laitosmaisat ja huonekalut oli sijoiteltu käytävän reunalle siten, ettei tukikaiteiden käyttäminen ollut mahdollista. Sisäilma tuntui raikkaalta. Suuri osa asiakkaista vietti aikaansa yhteisissä tiloissa; entisen vuodeosaston puolella istui kuusi asiakasta pyörätuoleissa katsomassa televisiota ja toisessa ryhmäkodissa asiakkaat olivat ruokailemassa tai päiväkahvilla tarkastuksen aikana. Entisen vuodeosaston puolella työskennellyttä henkilökuntaa ei näkynyt yhteisissä tiloissa, mutta toisen ryhmäkodin puolella henkilökuntaa oli jatkuvasti läsnä myös yhteisissä tiloissa. Viriketoimintaa ei tarkastushetkellä ollut kummassakaan ryhmäkodissa. Lääkehoidon toteuttamista eikä lääkkeiden säilyttämiseen ja jakamiseen tarkoitettuja tiloja tarkastettu.

3.4. Esteettömyys

Pihlajakodin pääsisäänkäynti sijaitsee jyrkän mäen alla, mikä hankaloittaa rollaattorin tai muiden liikkumisen apuvälineiden kanssa liikkuvien henkilöiden sisäänkäyntiä pääoven kautta. Esteetön sisäänkäynti Pihlajakotiin tapahtuu vastapäätä sijaitsevan terveystien puolelta. Tarkastuskäynnillä jäi epäselväksi, miten esteetön sisäänkäynti toteutuu terveystien aukioloaikojen ulkopuolella.

3.5 Palvelun laatu ja sisältö

Henkilökunta

Pihlajakodissa työskentelee palveluesimiehen kertoman mukaan yhteensä 15 lähihoitajaa, yksi sairaanhoitaja ja kolme hoiva-avustajaa. Vakanssipohjainen laskennallinen mitoitus on 0,54 edellyttäen, että

kaikki edellä mainitut tekevät 100 %:sta työaika ja että myös hoivaavustajat lasketaan hoitoon ja hoivaan osallistuvan henkilökunnan mitoituseseen. Palveluesimiehen kertoman mukaan työvuorot suunnitellaan kuitenkin mitoituksella 0,57, joka mahdollistuu Visapuistosta siirretyn työntekijän ja vakinaisten tuntityöntekijöiden avulla.

Sairaanhoitaja työskentelee maanantaista perjantaihin aamuvuoroissa ja lähihoitajat tekevät pääsääntöisesti kolmivuorotyötä. Pihlajakodissa on lähellä sijaitsevan vanhustenhuollon toimintayksikön, Visapuiston, kanssa yhteinen virikevastaava, joka työskentelee Pihlajakodissa maanantaisin, keskiviikkoisin ja perjantaisin. Pihlajakodissa käy myös säännöllisesti fysioterapeutti, mutta henkilökunnan mukaan fysioterapeutin palveluja voisi olla saatavilla enemmänkin.

Aamuvuorossa on arkisin seitsemän työntekijää ja viikonloppuisin kuusi. Arkisin iltavuorossa on kuusi työntekijää ja viikonloppuisin viisi. Yövuorossa on aina kaksi työntekijää. Arkisin aamuvuoroissa jokaisen työntekijän vastuulla on keskimäärin viisi asiakasta, iltavuoroissa kuusi asiakasta ja yövuoroissa 17 – 18 asiakasta. Viikonloppuisin yksi työntekijä vastaa työvuoronsa aikana aamuvuorossa keskimäärin kuuden asiakkaan hoidosta ja hoivasta ja iltavuorossa keskimäärin seitsemän asiakkaan hoidosta ja hoivasta.

Henkilökunnan työajan kohdentuminen välittömään asiakastyöhön

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain (jäljempänä vanhuspalvelulaki) 14 §:n 2 momentin mukaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystalvvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Iäkkäille avio- ja avopuolisolle on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:n 1 ja 2 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihoiltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää.

Vanhuspalvelulain 20 §:n 2 momentin mukaan, jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina.

Toimintayksikön tukipalvelutehtävät (ruoka- ja pyykkihuolto sekä siivous) on järjestetty siten, että aamu- ja iltavuoroissa oleva henkilökunta huolehtii asiakkaiden käyttövaatteiden pesemisestä, aterioiden noutamisesta ja esillepanosta sekä jälkisiivouksesta aterioiden jälkeen. Yövuoroissa henkilökunnan tehtäviin kuuluu muun muassa pesulasta

saapuneen liinavaatepyykin jakaminen asiakkaittain, asiakkaiden käyttövaatehuolto, aamupalan esivalmistelu, seuraavan päivän työnjaon laatiminen sekä lääkkeiden annosjakelupussien järjestäminen lääkkeiden ottoajankohdan mukaisesti. Pesulatilat sijaitsevat eri kerroksessa kuin ryhmäkodit ja lääkehuoneet sijaitsevat entisen vuodeosaston puolella. Yövuoron aikana hoidettaviin muihin kuin välittömään asiakastyöhön kuuluviin tehtäviin kuluu työntekijöiden kertoman mukaan minimissään viisi tuntia yövuoroa kohden. Yövuorossa olevista toinen työntekijä menee myös tarvittaessa yöhoitajan avuksi lähellä sijaitsevaan Visapuistoon, jolloin Pihlajakodin yöhoitaja jää yksin 35 asiakkaan kanssa. Hoitajien toimiston seinällä olleen listan mukaan avustamiskäyntejä Visapuistoon on kuluneen vuoden aikana tehty yhteensä viisi ja kestoltaan käynnit ovat olleet noin puoli tuntia.

Pihlajakodin siivouksesta huolehtii Päijät-Hämeen laitoshuoltopalvelut, jonka työntekijöillä palveluesimiehen kertoman mukaan on asianmukainen infektiosivousosaaminen.

Haastatellun henkilökunnan mukaan asiakkaiden avustaminen ulkoilussa asiakkaan toiveen mukaisesti ei aina ole mahdollista henkilökunnan vähäisyyden vuoksi.

Pihlajakodin omavalvontasuunnitelman mukaan palveluesimies arvioi henkilöstövoimavarojen riittävyyttä asukkaiden hoidon ja hoivan tarpeisiin perustuen ja RAI-järjestelmästä saatavien hoitoisuustietojen avulla. Omavalvontasuunnitelman mukaan asukastilanteen vaatiessa voidaan palkata lisää henkilökuntaa.

Asiakkaiden hoitoon ja hoivaan osoitetun henkilökunnan työajasta menee kaikissa työvuoroissa runsaasti aikaa tukipalvelutehtäviin, jolloin välittömän asiakastyöajan osuus työajasta vähenee. Etenkin yövuoroissa hoitajan suorittaessa tukipalvelutehtäviä tai jakaessa lääkkeitä jäävät toisen ryhmäkodin asiakkaat ilman valvontaa, mistä voi aiheutua asiakasturvallisuutta vaarantavia tilanteita.

Hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuus

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain 4 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö sekä avustava henkilöstö, joka osallistuu asiakastyöhön, ovat velvollisia kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot määrämuotoisina asiakirjoina ja tallettamaan ne 5 §:n mukaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antaman asetuksen 7 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuus tarkastettiin kuuden satunnaisesti valitun asiakkaan kohdalla. Näistä kahden asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma oli päivitetty tarkastusajankohdasta lukien viimeisen kolmen kuukauden aikana. Toinen edellä mainituista asiakkaista oli arviointijaksolla. Kahden asiakkaan hoitosuunnitelmien viimeisin päiväys oli vuodelta 2017 ja kahden asiakkaan hoitosuunnitelmien viimeisin päiväys vuodelta 2018.

Vastaavan sairaanhoitajan kertoman mukaan asiakkaalle tehdään vähintään kaksi kertaa vuodessa kokonaisvaltainen RAI-arviointi, jonka pohjalta hoitosuunnitelma tarvittaessa päivitetään. Keskustelussa kävi ilmi, että asiakas- / potilastietoihin ei aina tehdä merkintää suunnitelman tarkistamisesta, jos hoitosuunnitelmaa ei ole tarpeen päivittää.

Pihlajakodin omavalvontasuunnitelman mukaan asiakkaan hoitosuunnitelman pohjana käytetään puolen vuoden välein tehtävää RAI-arviointia. Asiakas itse tai hänen läheisensä osallistuvat hoitosuunnitelman laatimiseen ja asiakkaan näkemys kirjataan hoitosuunnitelmaan. Hoitosuunnitelmat kirjataan pääsääntöisesti minä-muodossa. Omavalvontasuunnitelmassa kerrotaan myös, että suunnitelma itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja toteutumisesta sisältyy hoitosuunnitelmaan.

Asiakkaan yksilöllisten tarpeiden tunnistamisen näkökulmasta myönteistä oli se, että hoito- ja palvelusuunnitelmat kirjataan minä-muodossa.

Osa hoito- ja palvelusuunnitelmista oli päivätty jopa kaksi vuotta sitten eikä asiakas-/potilastiedoissa ollut merkintää viimeisimmäksi tehdyn arvioinnin johtopäätöksistä ja vaikutuksista hoitosuunnitelmaan. Itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja tukemista koskevaa suunnitelmaa ei myöskään löytynyt tarkastetuista suunnitelmista.

Vastuuhoitajan nimeäminen

Vastuuhoitaja (omahoitaja) oli nimetty kaikille asiakkaille ja omahoitajan nimi oli sekä asiakkaan, että hänen läheistensä tiedossa. Omahoitajalla tulee olla viikoittain aikaa omille asiakkailleen. Viikoittaisia omahoitajahetkiä voidaan käyttää ulkoiluun tai muuhun asiakkaalle mieluisaan tekemiseen.

Palveluesimiehen kertoman mukaan asiakas voi käytännössä valita omahoitajansa kolmesta – neljästä työntekijästä. Omahoitajien täysin vapaata valintaa joudutaan rajamaan muun muassa sen vuoksi, ettei yhdelle työntekijälle kerry liikaa pääasiallisella vastuulla olevia asiakkaita.

Pihlajakodin omavalvontasuunnitelman mukaan asiakas saa valita omahoitajansa itse.

3.6 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 8 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Eduskunnan oikeusasiamies on (ks. esim. 275/3/2015) korostanut asianmukaisten asiakaskohtaisten kirjausten tekemistä rajoitustoimenpiteitä käytettäessä. Oikeusasiamiehen mukaan kirjauksissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota siihen, että haasteellisissa tilanteissa toimimisesta olisi ennakolta sovittu ja niistä olisi tehty kirjaukset kunkin asiakkaan kohdalla. Suojaamis- ja turvaamistoimenpidekirjauksissa tulisi kiinnittää huomiota yksityiskohtaiseen kuvaamiseen tapahtuneesta, esimerkiksi mitkä asiat ovat johtaneet väkivaltatilanteeseen ja sen seurauksena rajoitustoimenpiteisiin. Asiakkaan ja myös työntekijän oikeusturvan kannalta yksityiskohtaiset kirjaukset ovat tärkeitä, jotta rajoitustoimien lainmukaisuus voidaan jälkikäteen saattaa arvioitavaksi. Kirjaaminen tukee omalta osaltaan työyhteisössä tapahtuvaa pakkotoimenpiteiden vähentämiseksi tehtävää työtä.

Pihlajakodissa oli käytössä seuraavia rajoitustoimenpiteitä: hygieniahaalarit, sängyn laidat, lukitut ovet ryhmäkotien välillä ja pyörätuolivyöt. Henkilökunnan kertoman mukaan asiakkailta ei ole otettu esineitä haltuun eikä heidän yhteydenpitoaan omaisiin tai läheisiin ole rajoitettu.

Kahdella asiakkaalla on edunvalvoja, johon voi tarvittaessa ottaa yhteyttä puhelimitse.

Tarkastuskäynnillä kävi ilmi, että asiakkaan toiveita useammin kuin kerran viikossa tapahtuvan ulkoilun osalta ei ole mahdollista toteuttaa, koska henkilökuntaa ulkoilun toteuttamiseen ei ole riittävästi. Asiakkailta on pääsääntöisesti asianmukaiset ulkoiluvarusteet ja omaisia pyydetään täydentämään varustusta tarvittaessa.

Asiakkaan tullessa Pihlajakotiin täytetään niin sanottu elämänkaarikysely, jonka sisällön tuottamisessa voivat omaiset ja/tai läheiset avustaa. Elämänkaarikyselyn avulla selvitetään asiakkaan historiaa, harrastuksia ja mieltymyksen kohteita. Palveluesimiehen kertoman mukaan asiakkailta on myös kysytty toiveita heille mieluisan aktiviteetin järjestämiseksi, mutta palveluesimiehen kertoman mukaan toiveet keskittyvät lähinnä pieniin, arkipäiväisiin asioihin, kuten esimerkiksi isompaan

kupilliseen kahvia aamuisin. Nämä toiveet pyritään mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan.

Tarkastuskäynnillä tarkastettujen asiakas-/potilaskirjausten (satunnaisesti valitut kolme asiakasta, joilla oli käytössä rajoitustoimenpiteitä) mukaan lääkärin päätökset asiakkaille tehdyistä rajoitustoimenpiteistä oli asianmukaisesti kirjattu kahdella kolmesta asiakkaasta. Yhden asiakkaan kohdalla pyörätuolivyön käytön lopettamisesta oli sovittu omaisen kanssa, mutta kirjausta omaisen kanssa käydystä keskustelusta ei ollut tehty.

Henkilökunta tunnisti yksikössä käytössä olevat rajoitustoimenpiteet asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittaviksi toimenpiteiksi ja käydyn keskustelun perusteella ymmärsi myös rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuuden arviointiin vaikuttavat seikat.

Asiakas-/potilastietojärjestelmästä saadun tiedon perusteella kävi kuitenkin ilmi, että vaikka rajoitustoimenpiteiden arviointia tehdään säännöllisesti ja tarpeen mukaan, ei kaikkia johtopäätöksiä kirjata asiakas-/potilastietojärjestelmään asianmukaisesti.

Pihlajakodin omavalvontasuunnitelman mukaan asiakirjoihin tehdään merkinnät rajoitustoiminnan päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä, sen perusteesta ja kestosta. Rajoitteiden käyttöä arvioidaan omavalvontasuunnitelman mukaan aktiivisesti.

Kaikista rajoitustoimenpiteistä tai niiden lopettamisesta ei löytynyt asianmukaista potilasasiakirjamerkintää. Tällä saattaa olla vaikutusta siihen, että asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavien toimenpiteiden kestoa ja tarpeellisuutta ei arvioida riittävästi.

Rajoitustoimenpiteillä puututaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin, minkä vuoksi on tärkeää sekä asiakkaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta, että rajoitustoimenpiteiden käyttö kirjataan huolellisesti.

3.7 Saattohoidon ja palliatiivisen hoidon asianmukainen toteutuminen

Suomen perustuslaki edellyttää, että julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

STM:n Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämistä koskevan suosituksen (2017:44) mukaan saattohoitosuosituksissa korostuu kuolevan ihmisen ja potilaan ihmisarvo, inhimillisyys ja itsemääräämisoikeus. Palliatiivisen hoidon (oireenmukaisen hoidon) ja saattohoidon päämääränä on lievittää kipua ja muuta fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä kärsimystä sekä tarjota mahdollisimman hyvä elämänlaatu potilaalle ja hänen läheisilleen. Valmius palliatiivisen hoidon ja saatto-

hoidon antamiseen on oltava kaikkina vuorokauden aikoina. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon antaminen perustuu hyvissä ajoin tehtyyn ennakoivaan hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen. Hoitosuunnitelma voi tähdätä hoitoon kotona kuolemaan saakka ja tarvittaessa joustavaan siirtymiseen ennalta sovittuun saattohoitoyksikköön potilaan ja/tai läheisten niin toivoessa. Pihlajakodissa ei viime aikoina ole ollut saattohoitotilanteita, mutta tarkastushetkellä yksi asiakas on Salpausselän kuntoutussairaala Jalmarin palliatiivisen osaston lähettämänä Pihlajakodissa. Yhteistyö Jalmarin kanssa on tiivistä ja tarvittaessa palliatiiviselta osastolta saa myös lääketieteellistä tukea.

Toimintayksikössä toteutetaan saattohoitoa ja/tai palliatiivista hoitoa siten, että toimintayksikön lääkäri keskustelee saattohoitotilanteen lähestyessä omaisten ja/tai läheisten kanssa. Tällöin sovitaan toimintatavoista kuoleman lähestyessä. Sovitut asiat kirjataan asiakas-/potilastietojärjestelmään. Asiakkaiden ja omaisten ja/tai läheisten toiveet ja mielipiteet huomioidaan jo ennakoivasti ja myös ne kirjataan asiakas-/potilastietojärjestelmään, jotta asioihin voidaan tarvittaessa palata. Sairaanhoidajan kertoman mukaan kuolevan asiakkaan nesteytys on tyypillisin asia, josta keskustellaan saattohoitotilanteessa uudelleen. Omaiset voivat halutessaan yöpyä yksikössä myös läheistensä saattohoitovaiheessa.

Palveluesimiehen mukaan saattohoitotilanteisiin voidaan lisätä henkilökuntaa myös yövuoroihin ja PHHYKY:n kotisairaala on käytettävissä tarvittaessa esimerkiksi i.v.-hoidon järjestämiseksi. Lääketieteellistä konsultaatiota on mahdollista saada ympäri vuorokauden Lahdessa sijaitsevasta Akuutti 24 – päivystyksestä.

Yksikön sairaanhoitaja on saanut PHHYKY:n järjestämän saattohoitoon ja palliatiiviseen hoitoon liittyvän useamman päivän kestäneen koulutuksen. Muu henkilökunta ei ole saanut koulutusta saattohoitoon ja palliatiiviseen hoitoon. Sairaanhoitaja on nimetty henkilöksi, joka Pihlajakodissa vastaa saattohoidon ja palliatiivisen hoidon osaamisen varmistamisesta ja tiedon päivittämisestä.

Pihlajakodin omavalvontasuunnitelman mukaan tavoitteena on, että asiakkaat voivat asua Pihlajakodissa elämänsä loppuun asti. Omavalvontasuunnitelmassa ei ole kuvausta siitä, miten saattohoitoa tai palliatiivista hoitoa toteutetaan, miten asiakkaan ja omaisten tai läheisten toiveet kyseessä olevissa tilanteissa huomioidaan ja miten asiakasta ja omaisia kuoleman lähestyessä tuetaan.

Saattohoidossa tai palliatiivisessa hoidossa olevan asiakkaan ihmisarvon, inhimillisen kohtelun ja itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi tulee saattohoitoa ja palliatiivista hoitoa kuvaavat periaatteet kirjata toimintayksikön omavalvontasuunnitelmaan ja huolehtia siitä, että henkilökuntaa koulutetaan ja perehdytetään asianmukaisen saattohoidon ja palliatiivisen hoidon toteuttamiseen. Saattohoidon ja palliatiivisen hoi-

don asianmukaisuuden merkitys korostuu erityisesti silloin kun terveyspalveluksi luettavaa saattohoitoa tai palliatiivista hoitoa toteutetaan sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa lääkäripalveluja ei pääsääntöisesti ole saatavilla ympäri vuorokauden.

3.8 Sosiaalihuollon palveluiden saatavuus ja monialainen yhteistyö

Sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaan sosiaalipalveluja on järjestettävä: 1) tueksi jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen; 2) asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen; 3) taloudellisen tuen tarpeeseen; 4) sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi; 5) lähisuhde- ja perheväkivallasta sekä muusta väkivallasta ja kaltoinkohtelusta aiheutuvaan tuen tarpeeseen; 6) äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvään tuen tarpeeseen; 7) lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin tukemiseksi; 8) päihteiden ongelmakäytöstä, mielenterveysongelmasta sekä muusta sairaudesta, vammasta tai ikääntymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen; 9) muuhun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvään tuen tarpeeseen; 10) tuen tarpeessa olevien henkilöiden omaisten ja läheisten tukemiseksi.

Sosiaalihuoltolain 41 §:n 1 momentin mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen 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.

Tarkastuskäynnillä keskusteltiin palveluesimiehen ja sairaanhoitajan kanssa siitä, miten Pihlajakodin asiakkaiden mahdollinen sosiaalityön tarve tunnistetaan ja miten sitä arvioidaan. Todettiin, että tehostetun palveluasumisen asiakkaana olevien muistisairaiden henkilöiden voidaan katsoa olevan sosiaalihuoltolain tarkoittamia erityisen tuen tarpeessa olevia henkilöitä. Tarkastuskäynnillä saadun tiedon mukaan asiakkaan palvelutarve arvioidaan PHHYKY:n asiakasohjausyksikkö Siirissä, jossa työskentelee myös sosiaaliohjaajia. Sosiaalihuollon erityiskysymyksissä voidaan olla yhteydessä PHHYKY:n sosiaalityöntekijä Janne Nikkiseen.

Pihlajakodin omavalvontasuunnitelmassa ei ole mainintaa siitä, miten asiakkaiden sosiaalihuollon tarpeet tunnistetaan ja miten sosiaalihuoltolain edellyttämä monialainen asiantuntemus varmistetaan.

Pihlajakodissa ei selvitetä asiakkaan mahdollista sosiaalihuollon asiantuntemuksen tarvetta muutoin kuin taloudellisten etuuskien osalta.

3.9 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Tarkastuskäynnillä haastatellun henkilökunnan mukaan henkilökunta on tietoinen sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta. Henkilökunta kertoi, että epäkohdasta tai epäkohdan uhasta on ohjeistettu ilmoittamaan esimiehelle.

Pihlajakodin omavalvontasuunnitelman mukaan Pihlajakodin henkilöstön on ilmoitettava yksikön esimiehelle viipymättä huomionsa epäkohdasta tai epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalipalvelun toteuttamisessa. Pihlajakodissa on myös erillinen ohje henkilökunnan ilmoitusvelvollisuutta koskien.

3.10 Oikeus yksityisyyteen ja pelastaminen hätätilanteessa

Perustuslain 10 §:n 1 momentin mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu.

Sosiaalihuoltolain 21 §:n 5 momentin mukaan asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan.

Sosiaalihuoltolain 30 §:n 1 momentin mukaan asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Saman pykälän 4 momentin mukaan asiakkaiden käytössä olevien sosiaalipalvelujen toimitilojen on tuettava asiakkaiden sosiaalista vuorovaikutusta. Toimitilojen suunnittelussa ja käytössä on huomioitava asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja edellytykset, esteettömyys ja yksityisyyden suoja.

Pihlajakodin omavalvontasuunnitelmassa ei ole mainintaa asiakkaan yksityisyyden turvaamisesta.

Korkein hallinto-oikeus on vuosikirjaratkaisussaan KHO 2002:75 käsitellyt asumispalvelujen järjestämistä yksityiselämän suojan näkökulmasta. Sen mukaan tiloja arvioitaessa tulee ottaa huomioon sekä yleiset asumisen vaatimukset, että asukkaiden perusoikeudet kuten yksityisyyden suoja. Ratkaisun mukaan kodinomainen asuminen edellyttää, että asukkaalla on käytettävissään oma huone. Jokaisen perusoikeutena asumismuodosta riippumatta on turvattu oikeus yksityisyyteen.

Kaikilla asukkailla ei ollut henkilökohtaista huonetta eikä siten myöskään henkilökohtaisia wc- ja suihkutiloja. Kahden hengen huoneissa asuvien asiakkaiden tahtoa sijoittua vieraan ihmisen kanssa samaan huoneeseen ei myöskään ole voitu selvittää asiakkaiden heikentyneiden kognitiivisten taitojen vuoksi.

Tiloissa, joissa Visakodin korjaustöiden ajaksi sijoitetut asiakkaat asuivat, oli kolme kahden hengen huonetta. Toisessa ryhmäkodissa kaikki huoneet olivat yhden hengen huoneita. Palveluesimiehen kertoman mukaan asiakkailta oli kysytty suostumus sijoittua kahden hengen huoneeseen. Palveluesimies totesi, että kyseisiin huoneisiin sijoitetut asiakkaat eivät kuitenkaan kykene ymmärtämään asian merkitystä.

Tarkastuskäynnillä ei ilmennyt tilanteita, joissa asiakkaiden henkilökohtaisista tai arkaluonteisista asioista olisi puhuttu yleisissä tiloissa tai muiden kuin asianomaisen kuullen. Hygienen hoitoon liittyvä ohjaus ja toimenpiteet tapahtuivat asiakkaiden omissa huoneissa. Entisen vuodeosaston puolella oli kameravalvontaa varten asennetut kamerat yhteisissä oleskelutiloissa. Palveluesimiehen mukaan kamerat eivät kuitenkaan ole toiminnassa.

Yhdellä asiakkaalla oli tarkastushetkellä huoneensa ovesa lappu, jossa luki ”Ovi yöksi lukkoon, kiitos!”. Henkilökunnan kertoman mukaan asiakas on itse pyytänyt lukitsemaan ovensa, jotta muut asiakkaat eivät pääse hänen huoneeseensa yöaikaan. Tarkastuskäynnillä käytiin asiasta keskustelua muun muassa paloturvallisuuden näkökulmasta, sillä asiakas itse ei pysty avaamaan oveaan sisäpuolelta (ovessa on kääntönappi), eikä siten pääse poistumaan itsenäisesti niin halutesaan. Kyseisen huoneen asukas ei tosin muutenkaan liiku itsenäisesti, vaan tarvitsee hoitajan apua ja käyttää liikkumisen apuvälineenä pyörätuolia. Mahdollisessa pelastustilanteessa oven lukitus kuitenkin voi hidastaa pelastamista ja tarkastajat kehottivat keskustelemaan asiasta pelastuslaitoksen palotarkastajan kanssa.

4 TOIMENPITEET

4.1 Palvelun laatu ja sisältö

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina siten, että asiakasturvallisuus, asiakkaiden hyvä kohtelu ja hoidon laatu eivät vaarannu. Apulaisoikeusasiamies ei pidä hoitoon ja hoivaan osoitetun henkilökunnan määrää riittävänä silloin, jos tukipalvelutehtävien hoitamiseen kuluva aika vähentää hoitotyöhön osoitetun henkilökunnan välittömään asiakastyöhön käytettävää aikaa. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Pitkäaikaiseen hoitoon ja huolenpitoon tulee myös sisältyä mahdollisuus yksilöllisiin virikkeisiin, ulkoiluun ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen.

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että hoito- ja palvelusuunnitelmiin tulee kirjata potilas- ja asiakasasiakirjoista annettujen lakien mukaisesti asiakkaan hoidon sekä sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot.

4.2 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että rajoitustoimenpiteillä puututaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin. Tämän vuoksi on tärkeää sekä asiakkaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta, että rajoitustoimenpiteiden käyttö, kesto ja toteuttamistapa kirjataan huolellisesti asiakasasiakirjoihin.

4.3 Saattohoidon ja palliatiivisen hoidon asianmukainen toteutuminen

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että saattohoidossa tai palliatiivisessa hoidossa olevan asiakkaan ihmisarvon, inhimillisen kohtelun ja itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi tulee saattohoitoa ja palliatiivista hoitoa kuvaavat periaatteet kirjata toimintayksikön omavalvontasuunnitelmaan ja huolehtia siitä, että henkilökuntaa koulutetaan ja perehdytetään asianmukaisen saattohoidon ja palliatiivisen hoidon toteuttamiseen.

4.4 Sosiaalihuollon palveluiden saatavuus ja monialainen yhteistyö

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi monialaista asiantuntemusta ja osaamista.

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti tässä yhteydessä erityistä huomiota myös siihen, että asiakkaan sosiaalihuollon palvelujen ja tuen tarve tulee selvittää ja arvioida siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että vaikka asiakas on jo ympärivuorokautisen sosiaali- tai terveyspalvelun piirissä, on asiakkaalla edelleen oikeus saada kaikki tarvitsemansa sosiaalihuoltolain tarkoittamat tuen tarpeisiin vastaavat palvelut. Pihlajakodin tulee huolehtia siitä, että sillä on käytettävissään riittävät valmiudet asiakkaiden palvelutarpeiden arviointiin sekä palvelutarpeisiin vastaamiseen monialaisen yhteistyön avulla. Monialaisen yhteistyö menettelytavat tulee kuvata yksikön omavalvontasuunnitelmassa.

4.5 Oikeus yksityisyyteen

Apulaisoikeusasiamies esitti käsityksensä, että yksityisyyden suoja on perusoikeus, jonka turvaamiseksi tulee omavalvontasuunnitelmaan kirjata, miten yksityisyyden suoja toimintayksikössä turvataan. Tavoitteena yksityisyyden suojan kannalta on, että jokaisella asumispalveluyksikössä asuvalla vanhuksella olisi käytettävissään oma huone saniteettitiloineen. Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa tarjoavassa palveluasumisen yksikössä toisilleen vieraiden henkilöiden sijoittumisen saamaan huoneeseen tulee lähtökohtaisesti perustua henkilöiden tahtoon.

Apulaisoikeusasiamies esitti yleisellä tasolla käsityksensä, että asiakkaan yksityisyyden suojaaminen myös yöaikaan on tärkeää. Huoneen lukitseminen voi kuitenkin mahdollisissa hätätilanteissa haitata pelastustoimenpiteitä. Tämän takia on tärkeää etsiä muita vaihtoehtoja yöaikaisen yksityisyyden turvaamiseksi.

Tarkastuspöytäkirja lähetetään toimenpiteitä varten Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän tulosaluejohtaja B:lle --- ja Pihlajakotiin.

Tästä pöytäkirjasta lähetetään jäljennös tiedoksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviralle ja Etelä-Suomen aluehallintovirastolle.

Tarkastuspöytäkirjassa esitetyt havainnot ja apulaisoikeusasiamiehen toimenpiteet tulee käsitellä yhdessä Pihlajakodin henkilökunnan kanssa. Apulaisoikeusasiamies suosittaa laittamaan tiedon tarkastuksesta ja sen ajankohdasta helposti saavutettavaan paikkaan, esimerkiksi toimintayksikön ilmoitustaululle, sekä asettamaan tarkastusta koskevan pöytäkirjan julkisesti toimintayksikön henkilökunnan sekä asiakkaiden ja heidän omaistensa nähtäville.

Pöytäkirjan vakuudeksi

Vanhempi oikeusasiamiehen sihteeri

Päivi Vainio

Asiakirja on hyväksytty sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.