

3.12.2019

EOAK/2009/2019

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaisu Lehtikangas****PALVELUKESKUS LIZELIUSKOTI**

Tarkastuspöytäkirja

Aika: 10.4.2019**Paikka:** Lizeliuskoti
Kuivelantie 10
23100 Mynämäki**Läsnä:** Oikeusasiamiehen kansliasta
Marja-Liisa Judström vanhempi oikeusasiamiehensihteeri
Kaisu Lehtikangas notaari
Päivi Vainio vanhempi oikeusasiamiehensihteeriToimintayksiköstä
toimintayksikössä työvuorossa ollut henkilökunta**1 TARKASTUKSEN TOIMITTAMISESTA**

Oikeusasiamiehen kanslian edustajat esittivät eduskunnan apulaisoikeusasiamies Maija Saksin 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 määrämällään 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 toimitilojen esteettömyyteen ja saavutettavuuteen liittyviin seikkoihin. Vammaisyleissopimuksen piiriin voidaan katsoa kuuluvan muun muassa muistisairaant henkilöt.

Tarkastuksen tarkoituksena oli muun muassa tutustua Perusturvakuntayhtymä Akselin ylläpitämän toimintayksikkö Lizeliuskodin 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 lähihoitaja - - - ja sairaanhoitaja - - -.

2 SAATU SELVITYS JA ASIAKIRJA-AINEISTO

Tarkastuskäynnin aikana pyydettiin seuraavat asiakirjat:

- viimeisin RAVA-poikkileikkaustutkimus
- Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelma

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

3 HAVAINNOT JA KANNANOTOT

3.1 Tarkastuskäynnin aikana käydyt keskustelut

Tarkastuskäynnin aluksi laitoshoidon yksikössä työskentelevä lähihoitaja kertoi lyhyesti yleisesti hoitokodin toiminnasta, tiloista, asukkaista ja henkilökunnasta.

Muut työvuorossa olleet työntekijät täydensivät kuvausta ja vastasivat tarkastajien esittämiin tarkentaviin kysymyksiin. Keskustelussa käytiin läpi edellä pöytäkirjan kohdassa 1 mainittuja asioita.

Tarkastajat haastattelivat Lizeliuskodin henkilökuntaa luottamuksellisesti.

3.2 Kuvaus yksiköstä ja asiakkaista

Toimintayksikön vastuuhenkilönä toimii vastaava sairaanhoitaja - - -, joka ei tarkastushetkellä ollut paikalla. Tarkastus suoritettiin ilta-aikaan.

Toimintayksikkö tuottaa vanhuksille tehostettua palveluasumista yhteensä 15 ja laitoshoidoa yhteensä 32 +1 asiakaspaikalla, joista +1 lisäpaikka on määräaikaisesti käytössä niin kauan, kun-

nes palveluasumis- ja laitospaikkaa odottavien ikäihmisten jono saadaan kuntayhtymässä purettua. Asiakaspaiikkoja oli tarkastushetkellä käytössä yhteensä 48.

Toimintayksikkö on yksikerroksinen. Muistisairaille suunnattu tehostetun palveluasumisen yksikkö on suljettu siten, että asiakkaat eivät pääse itsenäisesti poistumaan ryhmäkodista.

Laitoshoidon yksikössä on kaksi kahden hengen huonetta ja loput ovat yhden hengen huoneita. Täysin vuoteeseen hoidettavia asiakkaita on alle 10 ja kaikilla asiakkailla on vaipat käytössä. Asiakkaat ovat iältään 65 vuodesta 98 vuoteen.

Asiakkaiden toimintakyvyn arviointiin Lizeliuskodissa on käytössä RAVA-mittari. RAVA-mittaria käytetään yleisesti apuna arvioitaessa, onko asiakas toimintakykyensä nähden oikeassa hoitopaikassa. RAVA-mittarin omistaa Kuntaliitto. Tarkastuskäynnillä pyydetyn viimeisimmän RAVA-poikkileikkaustutkimuksen (10/2018) perusteella toimintayksikön laitoshoidon piirissä olevat asiakkaat sijoittuvat pääsääntöisesti (90 %) RAVA-luokkiin 5 ja 6, mikä tarkoittaa, että asiakkaat ovat tehostetun hoidon tarpeessa tai täysin autettavia. Täysin autettavia asiakkaista on 77 %. Laitoshoidossa olevien asiakkaiden hoitoisuuden keskiarvo on 5,8 eli asiakkaiden hoitoisuus asettuu työntekijöiden arvion mukaan keskitasolle.

Myös tehostetun palveluasumisen asiakkaat sijoittuvat pääsääntöisesti (79 %) RAVA-luokkiin 5 ja 6. Täysin autettavia tehostetun palveluasumisen asiakkaista on 2 % ja kaikki asiakkaat ovat keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairaita. Hoitajien arvion mukaan tehostetun palveluasumisen asiakkaiden hoitoisuus on hieman korkeampi kuin laitoshoidossa olevien asiakkaiden; hoitoisuuden keskiarvo on 5,9.

3.3 Tarkastetut tilat sekä toiminta tarkastushetkellä

Vanhuspalvelulain 22 §:n mukaan palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että iäkkäiden henkilöiden käytössä olevat palveluntuottajan toimitilat ovat riittävät, turvalliset, esteettömät, kodikkaat sekä muutenkin olosuhteiltaan sopivat heidän tarpeisiinsa nähden.

Fimean määräyksen (6/2012) mukaan lääkkeiden jakamiseen potilaskohtaisiin annoksiin ja käyttökuntoon saattamiseen käytettävien tilojen tulee olla asianmukaiset ja toimintaansa sopivat. Lääkkeet tulee saattaa käyttökuntoon ensisijaisesti erillisessä tähän käyttötarkoitukseen suunnitelluissa tiloissa. Lääkkeiden oikeisiin säilytysolosuhteisiin tulee kiinnittää erityistä huomiota ja säilytysolosuhteita, kuten lämpötilaa tulee seurata dokumentoidusti. Huoneenlämmössä säilytettävien lääkkeiden säilytyslämpötilan tulisi olla korkeintaan 25 astetta.

Tarkastus tehtiin sekä laitoshoidon tarjoavaan yksikköön, että muistisairaille tarkoitettuun tehostettua palveluasumista tarjoavaan ryhmäkotiin. Tarkastushetkellä toimintayksikön tilojen yleisilme oli siisti ja kodikas, mutta laitoshoidon yksikössä sisäilma tuntui paikoitellen tunkkaiselta.

Laitoshoidon yksikössä kaksi asiakasta vietti tarkastushetkellä aikaansa katsellen televisiota yhteisissä tiloissa, ja muut asiakkaat olivat huoneissaan tarkastuksen alkaessa klo 19.30. Henkilökunta oli pääosin asiakkaiden huoneissa avustamassa asiakkaita yökuuntoon.

Laitoshoidon yksikössä, heti sisääntuloaulan jälkeen, oli lasiseinäinen kanslia, jonka pöydällä oli yleisesti näkyvillä lokerikko hautausluville. Lokerikossa oli teksti ”Tähän vain hautausluvat”. Lisäksi kanslian tiskillä oli kaksi lääkemukia, joissa oli lääkkeitä. Lääkemukit olivat tiskillä siten, että ne olivat myös ulkopuolisten saatavilla.

Toimintayksiköstä jälkikäteen saadun tiedon mukaan hautausluvat ovat esillä lääkärin pyynnöstä ja niitä säilytetään lokerikossa nimipuoli alaspäin.

Muistisairaille tarkoitettu yksikössä useampi asiakas istuskeli yhteisissä tiloissa katsomassa televisiota tai seurustelemassa vielä noin kello 21. Henkilökuntaa oli paikalla siten, että myös yhteisissä tiloissa oleskelevilla asiakkailla oli mahdollisuus keskustella hoitajien kanssa.

Muistisairaiden yksikössä tarkastettiin myös lääkkeiden säilyttämiseen ja jakamiseen tarkoitettut tilat. Tarkastuksella kävi ilmi, että ryhmäkodin lääkkeitä säilytetään henkilökunnan kanslian ja lepotilan yhteyteen rakennetussa kaapistossa. Välittömästi lääkekaappien vieressä oli henkilökunnan taukotila, jossa henkilökunnan ruokailu tapahtuu. Lääkekaapin lämpötilaseurannan mukaan lääkkeiden säilytystilan lämpötila on ollut useita kertoja jopa 27 astetta. Lääkkeille tarkoitettu kaappi oli niin ahdas, että kaikkien asiakkaiden lääkkeet eivät mahtuneet omiin koreihinsa, vaan eri asiakkaiden lääkkeitä säilytetään samalla hyllyllä. Lääkkeille ei myöskään ollut riittävää laskutilaa lääkekaapin yhteydessä.

Toimintayksiköstä jälkikäteen saadun tiedon mukaan lääkekaapin lämpötilasta on ilmoitettu Mynämäen kuntaan, joka omistaa kyseisen kiinteistön.

Lääkkeiden jakaminen tapahtuu kanslia-/taukotilassa ja henkilökunnan kertoman mukaan lääkejakoon liittyvien virheiden riski on suuri, koska tilaa ei välttämättä pysty rauhoittamaan lääkkeiden jakamisen ajaksi. Kansliaan on pääsy kaikilla ryhmäkodissa työskentelevillä.

3.4. Esteettömyys

Lizeliuskotiin on luiskaa pitkin myös apuvälineitä käyttävillä henkilöillä esteetön pääsy. Luiska oli kuitenkin suhteellisen jyrkkä, jolloin esimerkiksi itsenäisesti pyörätuolilla liikkuvan henkilön voi olla hankala käyttää luiskaa turvallisesti.

3.5 Palvelun laatu ja sisältö

Henkilökunta

Vanhuspalvelulain 20 §:n mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. 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.

Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelman mukaan Lizeliuskodissa työskentelee yhteensä 21 terveydenhuollon ammattihenkilöä. Lisäksi on kaksi hoitoapulaista ja kolme laitoshuoltajaa. Tehostetun palveluasumisen yksikössä työskentelee omavalvontasuunnitelman mukaan seitsemän terveydenhuollon ammattihenkilöä, yksi hoitoapulainen ja yksi laitoshuoltaja. Vakanssipohjainen henkilökuntamitoitus laitoshoidon yksikössä on 0,70 ja tehostetun palveluasumisen yksikössä 0,53. Laskennassa on huomioitu terveydenhuollon ammattihenkilöiden lisäksi hoitoapulaiset.

Toimintayksiköstä jälkikäteen saadun tiedon mukaan Lizeliuskodissa työskentelee 21,2 terveydenhuollon ammattihenkilöä ja tehostetun palveluasumisen yksikössä yhdeksän terveydenhuollon ammattihenkilöä. Henkilömitoitukseen on laskettu sairaan- ja lähihoitajien lisäksi myös fysioterapeutin sekä päivätoiminnan ohjaajan työpanos.

Henkilökunnan kertoman mukaan vakinaisen henkilökunnan sairauspoissaolojen määrä on suuri, ja sijaistuksiin käytetään usein yksiköstä jo eläkkeelle jääneitä työntekijöitä. Lähihoitajavarahenkilöä käytetään sairauslomiin. Tarkastuksella kävi ilmi, että ajoittain työntekijöitä on vaikea saada ja sen vuoksi vakinainen henkilökunta joutuu tekemään usein kaksi työvuoroa peräkkäin.

Toimintayksikön tukipalvelutehtävät (ruoka- ja pyykkihuolto sekä siivous) on järjestetty siten, että toimintayksikössä on kolme laitosapulaista, jotka huolehtivat siivouksesta sekä tarvittaessa avustavista tehtävissä tukipalvelujen osalta. Toimintayksiköstä jälkikäteen saadun tiedon mukaan Mynämäen terveyskeskuksessa sijaitseva laitoskeittiö valmistaa ruuan, joka kuljetetaan yksiköihin. Yksikköjen henkilökunta laittaa ruuan esille ja jakaa annoksiksi. Ruokailun jälkeen laitoshuoltaja siistii tilat. Tehostetun palveluasumisen yksikössä laitoshuoltaja siistii ruokailutilat lounaan jälkeen arkisin. Iltaisin ja viikonloppuisin siistimisestä huolehtii hoitohenkilökunta. Pyykkih huolto tapahtuu laitoshoidon yksikön osalta siten, että kaikki pyykki, mukaan lukien asiakkaiden omat vaatteet pesetetään pesulassa, mutta ryhmäkodin henkilökunta pesee asiakkaiden omat vaatteet yksikössä.

Hoito- ja palvelusuunnitelmat

Henkilökunnan kertoman mukaan asiakkaiden hoitotyön yhteenveto päivitetään kolmen kuukauden välein, mutta hoito- ja palvelusuunnitelmiin ei välttämättä tehdä päivityksiä niin usein. Asiakkaiden toimintakyky- ja hoitoisuusarvioinnit (RAVA) tehdään kaksi kertaa vuodessa.

Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelman mukaan sairaanhoitajat päivittävät asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat kolmen kuukauden välein tai asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa.

Vastuuhoitajan nimeäminen

Kaikille asiakkaille nimetään mahdollisimman pian yksikköön muuttamisen jälkeen omahoitaja, jolle nimetään myös varahoitaja.

Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelmassa ei ollut mainintaa vastuuhoitajan nimeämiseen liittyvistä käytännöistä.

3.6 Vanhuspalveluja koskeva suunnitelma ja pitkäaikaisen hoidon toteuttaminen laitoshoidona

Vanhuspalvelulain 5 §:n mukaan kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Suunnitelma on laadittava osana kunnan strategista suunnittelua. Suunnitelman hyväksyy kunnanvaltuusto ja se on tarkistettava valtuustokausittain.

Vanhuspalvelulain 14 a §:n mukaan kunta voi vastata iäkkään henkilön palveluntarpeeseen pitkäaikaisella laitoshoidolla vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai asiakasturvallisuuden tai potilasturvallisuuden liittyvät perusteet.

Perusturvakuntayhtymä Akselin yhtymähallitus on hyväksynyt 23.4.2014 palvelutasosuunnitelman, jonka mukaan yli 75-vuotiaille järjestettävän laitoshoidon osuus vuonna 2016 on 3 %, mikä väestöennusteen mukaan tarkoittaa 57 laitoshoidon paikkaa. PTKY Akselin internetsivuilta ei 26.4.2019 löytynyt uudempaa palvelutasosuunnitelmaa.

Tarkastuskäynnillä saadun materiaalin perusteella PTKY Akselin alueella on lokakuussa 2018 (viimeisin RAVA-poikkileikkauksen ajankohta) ollut käytössä yhteensä 78 laitoshoidon paikkaa. Laitoshoidon määrä suhteutettuna vuoden 2016 väestöennusteeseen (1894 yli 75-vuotiasta) tarkoittaa, että laitoshoidona järjestetyn palvelun osuus 75 vuotta täyttäneistä on hieman yli 4 %. Valtakunnallinen tavoite on 2–3 %.

Tarkastuksen jälkeen toimintayksiköstä saadun tiedon mukaan Perusturvakuntayhtymä Akselin yhtymähallitus on 19.6.2019 hyväksynyt kuntayhtymän ikäpoliittisen ohjelman vuosille 2019–2021. Lisäksi palvelutasosuunnitelma vuosille 2019–2021 on valmistunut ja nähtävillä Akselin internet-sivuilla.

Palvelutasosuunnitelman mukaan laitoshoitopaikkojen määrää vähennetään Lizeliuskodista ja Moisiokodista vuoteen 2021 mennessä.

Tarkastuskäynnillä saadun tiedon mukaan Lizeliuskodin toimintaa ollaan lakkauttamassa ja laitoshoidossa asiakkaat siirretään lähistöllä sijaitsevaan nyt tyhjänä olevaan Attendon yksikköön. Tarkastuksen jälkeen saadun selvityksen mukaan Mynämäen kunta on päättänyt ostaa kiinteistön Attendolta ja vuokrata sen Perusturvayhtymä Akselin käyttöön. Muuton myötä Lizeliuskodin toiminta muuttuu vanhainkodista tehostetuksi palveluasumiseksi. Omaisille on järjestetty tiedotustilaisuus 12.6.2019 ja 25.7.2019.

3.7 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.

Tarkastuksen alkaessa noin klo 19.30 laitoshoidon yksikön asiakkaat, lukuun ottamatta kahta asiakasta, olivat huoneissaan. Toinen yleisissä tiloissa olevista asiakkaista katseli TV:tä ja toinen istui pöydän ääressä lopettelemassa iltapalaa. Henkilökunnan kertoman mukaan asiakkaiden ei ole pakko mennä nukkumaan, mutta lähes kaikki avustetaan vuoteisiinsa jo ennen iltapalaa, joka siis tarjoillaan pääsääntöisesti asiakkaiden huoneisiin. Tarkastuskäynnillä ei käynyt ilmi, perustuiko huoneisiin ja /tai vuoteeseen meneminen ennen iltapalaa asiakkaiden omaan tahtoon.

Laitoshoidon yksikössä TV:tä katsomassa olleella asiakkaalla oli yllään hygieniahalarit. Muita rajoittamistoimenpiteitä ei tarkastuskäynnillä ollut mahdollista havaita, koska lähes kaikki asiakkaat olivat huoneissaan. Tarkastuskäynnillä ei käynyt ilmi, miksi kyseisellä asiakkaalla oli hygieniahalarit.

Muistisairaille tarkoitettussa tehostetun palveluasumisen yksikössä ei tarkastushetkellä ollut havaittavissa rajoitustoimenpiteitä. Henkilökunnan kertoman mukaan yhden asiakkaan huoneen oven eteen laitetaan yöaikaan tuoli, jonka tarkoituksena on aiheuttaa ääntä ja siten auttaa työntekijää huomaamaan, että asiakas pyrkii huoneestaan ulos. Henkilökunnan kertoman mukaan kyseinen asiakas vaeltelee öisin yksikössä ja pyrkii toisten asiakkaiden huoneisiin.

Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelman mukaan perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisissä tapauksissa. Rajoitteiden käytön tarpeellisuuden arvioi henkilökunta ja lääkäri yhdessä omaisen kanssa Omavalvontasuunnitelmassa rajoitteiksi on mainittu pyörätuolin turvavyö ja sängyn laitojen nosto öisin. Merkinnät rajoitustoiminnasta tehdään potilastietoihin. Rajoituspäätöstä arvioidaan asukkaan vointia seuraamalla.

Edelleen omavalvontasuunnitelman mukaan (suora lainaus) ”Toisten ihmisten turvallisuuden huomioon ottaminen rajoittaa asiakkaan itsemääräämistä. Itsemääräämistä voidaan rajoittaa turvallisuuteen vedoten, esim. kemiallisella rajoittamisella (lääkkeillä). Tahdonvastaisen hoidon tarkoitus on turvata sekä hoitoa tarvitsevan asukkaan, että muiden turvallisuus.”

3.8 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 saattohoidon 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.

Lizeliuskodissa toteutetaan saattohoitoa, josta tehdään henkilökunnan kertoman mukaan asianmukainen päätös. Henkilökunnan kertoi asiakkaiden olevan sen kuntoisia, että eivät itse pysty kertomaan saattohoitoa koskevia toiveitaan. Tarkastuskäynnillä ei käynyt ilmi, miten omaiset tai läheiset otetaan mukaan saattohoitoon ja miten heitä asiassa kuullaan. Omaiset voivat halutessaan yöpyä yksikössä myös läheistensä saattohoitovaiheessa.

Henkilökunnan kertoman mukaan saattohoitotilanteisiin ei lisätä henkilökuntaa, mutta kotisairaala saadaan tarvittaessa apuun esimerkiksi i.v.-hoitoa vaativassa tilanteessa. Yksikössä voidaan tarvittaessa käyttää myös kipupumppua. Lääketieteellistä konsultaatiota on mahdollista saada ympäri vuorokauden PTKY Akselin nimeämältä toimintayksikön lääkäriltä arkisin klo 8–16.00. Muina aikoina arkisin klo 16–8.00 ja viikonloppuisin sekä myös arkipyhinä käytetään Turun yliopiston keskussairaalan yhteispäivystystä, koska Akselissa ei ole virka-ajan ulkopuolista päivystystä.

Toimintayksiköstä jälkikäteen saadun tiedon mukaan tarvittaessa henkilökuntaa lisätään saattohoitotilanteissa.

Haastatellun henkilökunnan mukaan saattohoito-osaamista ei ole kaikilla yksikön työntekijöillä, eikä henkilökunta osannut kertoa, milloin saattohoitoon liittyvää koulutusta olisi järjestetty tai milloin sitä tullaan järjestämään. Toimintayksiköstä jälkikäteen saadun tiedon mukaan Perusturvakuntayhtymä Akseliin ostettiin Turun ammattikorkeakoulusta koko kuntayhtymää koskeva saattohoitokoulutus ajalla 22.11.2016–21.2.2017. Koulutus sisälsi 3 x 4 tuntia lähiopetusta sekä väli- ja lopputehtävät. Lizeliuskodista osallistujia oli seitsemän työntekijää. Lisäksi kuntayhtymässä kokoontuu säännöllisesti, kaksi kertaa vuodessa, saattohoitoryhmä. Lisäksi Lizeliuskodissa on kolme työntekijää suorittanut Turun ammattikorkeakoulun 15 opintopisteen Kohti arvostavaa saattohoitoa –koulutuksen.

Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelmassa ei ole mainintaa saattohoidon tai palliatiivisen hoidon toteuttamisesta yksikössä.

3.9 Sosiaalihuollon palveluiden saatavuus ja monialainen yhteistyö

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 tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajan kanssa siitä, miten Lizeliuskodin asiakkaiden mahdollinen sosiaalityön tarve tunnistetaan ja miten sitä arvioidaan. Todettiin myös, että tehostetun palveluasumisen asiakkaana olevien muistisairaiden henkilöiden voidaan katsoa olevan sosiaalihuoltolain tarkoittamia erityisen tuen tarpeessa olevia henkilöitä. Tarkastuskäynnillä saadun tiedon mukaan tehostetun palveluasumisen yksiköstä otetaan tarvittaessa yhteyttä sosiaalitoimistoon. Jälkikäteen saadun selvityksen mukaan Lizeliuskodin asukkaille ei ole nimetty oma yhteyssosiaalityöntekijää. Asukkaat voivat tarvittaessa käyttää kuntayhtymän sosiaaliohjaajan palveluja.

Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelmassa ei ole mainintaa siitä, miten asiakkaiden sosiaalihuollon palvelujen tarpeet tunnistetaan ja miten sosiaalihuoltolain edellyttämä monialainen asian-
tuntemus varmistetaan.

3.10 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Tarkastuskäynnillä haastatellun henkilökunnan mukaan henkilökunta on tietoinen sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta. Sekä tehostetun palveluasumisen että laitoshoidon yksikön henkilökunta oli tietoinen siitä, että ilmoitus tehdään esimiehelle tilanteessa, jossa asiakkaan hoidossa, palvelussa tai kohtelussa on puutteita.

Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelmassa ei ollut mainintaa henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta.

3.11 Oikeus yksityisyyteen

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

Laitoshoidon yksikössä on kaksi kahden hengen huonetta ja henkilökunnan kertoman mukaan niissä asuvat asiakkaat ovat sen kuntoisia, että eivät pysty esittämään mahdollisia toiveitaan yhden hengen huoneesta. Tarkastuksella kävi ilmi, että kahden hengen huoneisiin on olemassa sermejä, mutta niitä ei käytetä. Jos asiakkaalla on vieraita, pyydetään vieraita poistumaan hoitotilanteen ajaksi huoneesta.

Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelmassa kerrotaan, että asiakkaiden yksityisyys monen hengen huoneissa turvataan sermien ja huonekalujen avulla.

3.12 Omavalvonta

Vanhuspalvelulain 23 §:n 1 momentin mukaan toimintayksikön johtajan on huolehdittava, että toimintayksikössä järjestetään omavalvonta palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontaa varten on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävänä. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja palveluja kehitettävä toimintayksikön palveluja saavilta iäkkäiltä henkilöiltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Valviran omavalvontaa koskevan määräyksen (1/2014) mukaan omavalvontasuunnitelma tulee päivittää, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Toimintayksikkökohtainen ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on pidettävä yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä.

Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelma ei ennen tarkastuskäyntiä ollut saatavana internetissä. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelmaa säilytettiin tarkastushetkellä hoitajien kansliassa, josta se ei ilman erillistä pyyntöä ollut saatavilla. Laitoshoidossa ja tehostetun palveluasumisen yksikössä on sama omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelmassa ei ollut päivämäärää, eikä suunnitelman hyväksyneen henkilön allekirjoitusta.

Tarkastuskäynnillä pyydetty Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelma oli laadittu hyvin yleisellä tasolla ja siinä viitataan useassa kohdassa koko PTKY Akselin toimintaan, eikä yksikkökohtaisiin ohjeisiin tai toimintatapoihin. Omavalvontasuunnitelman riskien tunnistamista ja hallintaa koskevassa osiossa kuvaus riskeistä liittyi lähinnä työturvallisuusriskeihin tai häiriötilanteisiin vaurautumiseen.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja/tai rajoittamista kuvataan omavalvontasuunnitelmassa lähinnä terveydenhuollon toimenpiteiden ja lääketieteellisen hoidon näkökulmasta. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteisiin ei ole kirjattu kaikkia käytössä olevia rajoitustoimenpiteitä eikä myöskään niiden käyttämisen periaatteita ole kuvattu.

Omavalvontasuunnitelman mukaan suunnitelman laadinnassa on hyödynnetty muun muassa lastensuojelun laatusuosituksia vuodelta 2014 sekä ikääntyneiden laatusuosituksia vuodelta 2013. Suunnitelman takasivulla oleva linkki STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaaseen johtaa THL:n vuonna 2011 julkaisemaan potilasturvallisuusoppaaseen, jolloin epäselväksi jää, mitä ohjeistuksia tai säädöksiä on hyödynnetty lääkehoidon omavalvonnassa ja mihin säädöksiin tai ohjeisiin lääkehoidon toteuttaminen yksikössä perustuu. Omavalvontasuunnitelmasta ei käy ilmi, että sen laatimisessa olisi hyödynnetty Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran omavalvontaa koskevaa 1.1.2015 voimaan tullutta määräystä.

Omavalvontasuunnitelmassa kerrotaan, että omavalvontasuunnitelma liitteineen on esillä yksikössä ja että suunnitelma päivitetään vuosittain.

4 TOIMENPITEET

4.1 Tarkastetut tilat sekä toiminta tarkastushetkellä

Apulaisoikeusasiamies piti tehostetun palveluasumisen lääkkeiden säilyttämiseen ja jakamiseen tarkoitettua tilaa sekä lääkkeiden säilyttämistä avonaisessa tilassa ilman valvontaa asiakas- ja potilasturvallisuusriskinä.

Apulaisoikeusasiamies ilmaisi näkemyksensä, että lääkkeiden jakamiseen ja säilytykseen tulee lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi olla erillinen, lukittava tila, jonka lämpötila on lääkkeiden säilytyslämpötiloja koskevien ohjeiden mukainen. Lisäksi apulaisoikeusasiamies ilmaisi näkemyksensä siitä, että myös valmiiksi jaetut lääkkeet tulee säilyttää siten, että ulkopuolisten ei ole mahdollista päästä niihin käsiksi.

4.2 Palvelun laatu ja sisältö

Apulaisoikeusasiamies piti muistisairaille suunnatun tehostetun palveluasumisen henkilökunta- mitoitusta niukkana ja kiinnitti huomiota siihen, että henkilökunnan määrän ja rakenteen tulee vastata asiakkaiden palvelujen tarpeeseen siten, että asiakasturvallisuus ja asiakkaiden hyvä hoito ja palvelu voidaan turvata kaikkina vuorokauden aikoina. 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.

4.3 Vanhuspalveluja koskeva suunnitelma ja pitkäaikaisen hoidon toteuttaminen laitoshoidona

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää Perusturvakuntayhtymä Akselin huomiota siihen, että vanhuspalvelulain 5 §:n tarkoittama suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi tulee laatia valtuustokausittain ja suunnitelman tulee olla helposti saatavilla esimerkiksi kunnan internetsivuilla.

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomionsa siihen, että tarkastuksella käytettävissä olleen perusturvakuntayhtymä Akselin palvelutasosuunnitelman mukaan ympärivuorokautista hoitoa järjestetään laitoshoidona huomattavan suurelle osalle vanhusväestöstä. Apulaisoikeusasiamies korosti, että pitkäaikaisen hoidon toteuttamisen laitoshoidona tulee perustua lääketieteellisiin ja/tai asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyviin syihin. Ratkaisu hoidon ja huolenpidon toteuttamisesta pitkäaikaisena laitoshoidona on perusteltava.

Tarkastuskäynnillä ei käynyt ilmi, että laitoshoidon sijoittamiselle olisivat perusteena lääketieteelliset tai asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyvät syyt, vaan henkilökunta toi esiin sen, että laitoshoidolle ei tosiasiallisesti ole juurikaan vaihtoehtoja.

Apulaisoikeusasiamies selvittää erikseen kummankin edellä mainitun asian ja harkitsee selvitysten perusteella asian ottamista käsiteltäväksi omana aloitteenaan.

Lizeliuskodin laitoshoidon yksikössä olevat asiakkaat siirretään lähellä sijaitsevaan tehostetun palveluasumisen yksikköön. Apulaisoikeusasiamies muistuttaa perusturvakuntayhtymä Akselia asiakkaan oikeusturvan varmistamisesta ja hyvän hallinnon periaatteista. Perusturvakuntayhtymän tulee erityisesti huolehtia siitä, että asiakkaiden ja heidän läheistensä tiedonsaanti, asianmukainen päätöksenteko sekä ohjaus ja neuvonta turvataan asiakkaiden siirtoon liittyvissä menettelyissä. Apulaisoikeusasiamies korostaa, että asiakkaan mielipide ja toiveet on huomioitava päätöksenteossa ja ne tulee kirjata asiakasasiakirjoihin.

4.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että lähes kaikki laitoshoidossa olevat asiakkaat olivat huoneissaan tai vuoteissaan jo tarkastuksen alkaessa kello 19.30. Apulaisoikeusasiamies korostaa itsemääräämisoikeuden toteutumisen tarkoitusta, joka edellyttää, että asiakasta tuetaan hänen oikeuksiensa toteutumisessa ja estetään ihmisarvon loukkaaminen. Asiakkaalla on oikeus oman vuorokausirytmensä säilyttämiseen ja ihmisarvoiseen elämään, joka ei apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan toteudu siten, että toimintayksikön toimintaedellytyksiin sidottu rytmi ohjaa asiakkaiden toimintoja. Jokainen asiakas tulee kohdata ihmisarvoisena yksilönä, ja hänen palvelunsa tulee järjestää asiakkaan omista tarpeista ja toiveista lähtien. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilökunta on mitoitettava kaikissa työvuoroissa siten, että asiakkaan yksilöllinen vuorokausirytmistö toteutuu ja että asiakkailla on halutessaan mahdollisuus aterioida ja viettää aikaansa myös muualla kuin omassa huoneessaan tai vuoteissaan.

Apulaisoikeusasiamies viittaa Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelman kohtaan, jossa on maininta tahdon vastaisesta hoidosta ja toteaa yleisellä tasolla, että tahdon vastaisesta hoidosta ja sen edellytyksistä säädetään erikseen muun muassa mielenterveyslaissa ja päihdehuoltolaissa. Vanhainkoodissa tai tehostetun palveluasumisen yksiköissä ei ole kysymys edellä tarkoitettusta laissa säädetyn perustein toteutettavasta tahdon vastaisesta (tahdosta riippumattomasta) hoidosta. Missään vanhustenhuollon toimintayksikössä ei voida toteuttaa tahdon vastaiseen hoitoon kuuluvia toimenpiteitä ilman erikseen laissa säädettyä perustetta. Väärinkäsitysten välttämiseksi apulaisoikeusasiamies suosittaa selkiyttämään omavalvontasuunnitelmaan itsemääräämisoikeutta ja tahdon vastaista hoitoa koskevat käsitteet.

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että muistisairaille tarkoitettussa yksikössä asiakkaan huoneen oven eteen laitetaan tuoli, joka ovea avattaessa aiheuttaa ääntä ja siten auttaa hoitajaa huomaamaan asiakkaan poistuvan huoneestaan. Apulaisoikeusasiamies pitää kyseistä toimintatapaa sekä epäasianmukaisena että mahdollisena turvallisuusriskinä. Tuoli asetetaan kulkuväylälle, jolloin riskinä on, että tuoli aiheuttaa kaatumisen tai siihen voi törmätä ja siten tuoli voi aiheuttaa loukkaantumisen vaaran asiakkaille tai henkilökunnalle. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että liikkumisen rajoittaminen on asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja vapauden rajoittamista. Ennen rajoittamistoimenpiteen käyttöön ottamista tulee arvioida, olisiko käytettävissä sellaisia toimenpiteitä, joilla asiakkaan oikeuksia ei tarvitsisi rajoittaa. Rajoittaminen on sallittua vain, mikäli se on välttämätöntä eikä muita vaihtoehtoisia vähemmän rajoittavia keinoja ole käytettävissä. Olisiko joillakin edellytyksillä esimerkiksi mahdollista sallia asiakkaan liikkuminen yksikössä siten, että myös muiden asiakkaiden yksityisyys ja turvallisuus voidaan varmistaa.

Mikäli asiakkaan liikkumisen valvominen on välttämätöntä, pitää apulaisoikeusasiamies asianmukaisena menettelynä ensisijaisesti sitä, että yksikössä on asiakasturvallisuuden varmistamiseksi riittävä henkilökunta kaikkina vuorokauden aikoina ja toissijaisesti sitä, että kulun valvonta hoidetaan asianmukaisen ja turvallisen teknologian, esimerkiksi ovihälyttimen avulla.

4.5 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. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon antaminen perustuu hyvissä ajoin tehtyyn ennakoivaan hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen.

4.6 Oikeus yksityisyyteen

Apulaisoikeusasiamies esitti yleisellä tasolla näkemyksensä, että yksityisyyden suoja on perusoikeus, jonka turvaamiseksi tavoitteena on, että jokaisella pitkäaikaista hoitoa tarvitsevalla asiakkaalla olisi käytettävissään oma huone saniteettitiloineen. Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa tarjoavassa yksikössä toisilleen vieraiden henkilöiden sijoittumisen samaan huoneeseen tulee lähtökohtaisesti perustua henkilöiden tahtoon.

4.7 Omavalvonta

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että Lizeliuskodin omavalvonta ei toteudu lain edellyttämällä eikä omavalvontasuunnitelmassa esitetyllä tavalla. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että omavalvontasuunnitelman tulee olla yksikkökohtainen ja sen on oltava julkisesti nähtävillä ilman erillistä pyyntöä. Omavalvontasuunnitelma tulee myös päivittää aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että Lizeliuskodissa tarjottava tehostettu palveluasuminen on sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa. Sosiaalihuoltoa koskeva lainsäädäntö ja asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskeva lainsäädäntö tulee siten ottaa huomioon myös omavalvonnan suunnittelussa.

Lizeliuskodin omavalvontasuunnitelman laadinnan perusteena oleva aineisto on pääosin vanhentunutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valviran omavalvontaa koskevan määräyksen (3344/2014) mukaan omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omaoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lain-

säädännön, lupaehtojen ja palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvonta on osa toimintayksikössä toteutettavaa laadunhallintaa ja perustuu riskinhallintaan. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että asiakkaan oikeusturvan ja omavalvonnan toteutumiseksi parhaalla mahdollisella tavalla on olennaista, että toimintayksikön omavalvonnasta vastaava henkilö tuntee ajan tasalla olevat lait, säädökset ja suositukset ja huomioi ne omavalvonnan suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että perusturvakuntayhtymä Akselin tulee huolehtia siitä, että toimintayksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat ovat ajan tasalla ja asianmukaisesti nähtävillä.

Tarkastuspöytäkirjassa esitetyt havainnot ja apulaisoikeusasiamiehen toimenpiteet tulee käsitellä yhdessä Lizeliuskodin 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.

Apulaisoikeusasiamies pyytää Lounais-Suomen aluehallintovirastoa valvomaan tässä pöytäkirjassa esitettyjen lääkehoidon turvallisuutta edistävien toimenpiteiden toteutumista Lizeliuskodin tehostetun palveluasumisen yksikössä ja ilmoittamaan käsityksensä toimenpiteiden riittäväydestä 15.1.2020 mennessä apulaisoikeusasiamiehelle.

Tähän pöytäkirjaan on kirjattu asioita, joita tarkastuksella on havaittu tai joista on tarkastuksen aikana keskusteltu. Tarkastuskohteessa voi olla perus- ja ihmisoikeusongelmia, jotka eivät ole tulleet esille tarkastuksen aikana.

Pöytäkirjan vakuudeksi

Kaisu Lehtikangas
vanhempi oikeusasiamiehensihteeri