

22.4.2020

EOAK/3015/2019

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen

Ennalta ilmoittamaton tarkastus Kotkan City-koti

Aika: 11.6.2019

Paikka: City-koti, Kotka

Läsnä: Oikeusasiamiehen kansliasta:
Iisa Suhonen vanhempi oikeusasiamiehensihteeri
Päivi Vainio vanhempi oikeusasiamiehensihteeri
Sanna Ahola asiantuntija, Ihmisoikeuskeskus

sekä ulkopuolinen asiantuntija, geriatrian erikoislääkäri Taina Hellsten

Toimintayksiköstä
Palveluesimies

sekä toimintayksikössä työvuorossa ollut henkilökunta

1 TARKASTUKSEN TOIMITTAMISESTA

1.1 Yleistä oikeusasiamiehen tarkastustehtävästä

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.

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.

1.2 Vanhusten oikeuksien valvonta

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.

1.3 Oikeusasiamiehen erityistehtävät

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. Heillä on tarkastuksilla samat toimivaltuudet ja velvollisuudet kuin oikeusasiamiehen kanslian virkamiehillä.

YK:n vammaisyleissopimuksen ratifiointin 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.

1.4 Tarkastuksen tavoite

Kymsote aloitti toimintansa 1.1.2019. Kymenlaakson kuntien eli Kouvolan, Kotkan, Haminan, Miehikkälän, Pyhtään ja Virolahden sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyivät kokonaisuudessaan Kymsoten alaisuuteen.

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän Kymsoten toimintayksikön, Kotkan Citykodin 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.

2 SAATU SELVITYS JA ASIAKIRJA-AINEISTO

Tarkastuskäynnin aikana pyydettiin seuraavat asiakirjat:

- henkilökuntaluettelo
- Pihlakoti 1 – 4:n asiakasluettelo
- Lehmuskoti 2 – 3:n asiakasluettelo

Tarkastuksen jälkeen Kymsotea pyydettiin toimittamaan City-kotia koskien seuraavat asiakirjat:

- ohjeet asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteista ja rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä
- selvitys tavallisen palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen asiakasmaksuista ja niiden määräytymisperusteista
- kolmen erikseen nimetyn asiakkaan palvelu- ja maksupäätökset
- kaksi viimeisintä kielteistä palveluasumista koskevaa päätöstä
- saattohoidossa olleen, toukokuussa 2019 menehtyneen asiakkaan potilastiedot
- potilastiedot asiakkaasta, jolla oli tarkastusajankohtana käytössä haaravyö
- omavalvontasuunnitelma liitteineen
- sopimus lääkäripalvelujen järjestämisestä
- lääkehoitosuunnitelma

3 TARKASTUKSEN KULKU

Tarkastus tehtiin ennalta ilmoittamatta apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä. Tarkastusmääräys annettiin palveluesimies palveluesimiehelle.

Tarkastuskäynnin aluksi palveluesimies kertoi yleisesti hoivakodin toiminnasta, tiloista, asukkaista ja henkilökunnasta.

Tarkastajat haastattelivat luottamuksellisesti myös City-kodin henkilökuntaa ja asiakkaita sekä yhden asiakkaan omaista.

Tarkastus tehtiin Saarnikodin ryhmäkoteihin 3 ja 4 sekä Lehmuskodin ryhmäkoteihin 2, 3 ja 4. Asukkaiden luvalla tutustuttiin myös kahteen asukashuoneeseen.

Tarkastajien havainnot esiteltiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinille. Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset ilmenevät tästä pöytäkirjaluonnoksesta.

Pöytäkirjan luonnos lähetettiin Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymälle (Kymsote) ja asumispalveluyksikölle kommentoitavaksi. Kommentit on merkitty lopulliseen pöytäkirjaan *kursiivilla* tai otettu muuten huomioon tekstissä.

4 TARKASTUSKOHTTEEN KUVAUS

Tarkastetuissa ryhmäkodeissa oli yhteensä 60 tehostetun palveluasumisen paikkaa. Lisäksi City-kodissa oli 50 tavallisen palveluasumisen paikkaa (Pihlakoti ja Saarnikodin 5. kerros).

Lehmuskodin ja Saarnikodin asiakkaina oli enemmän muistisairaita henkilöitä kuin tavallisessa palveluasumisessa. Yksiköiden ovia pidiin aina lukittuina. Yksiköt eivät olleet profiloituneet erityisesti vaan molemmissa oli samanlainen asiakaskunta.

Palveluesimies kertoi, että tehostetun palvelun asiakkaat liikkuvat joko itsenäisesti tai avustettuna. Ryhmäkodeissa oli paljon kahden hoitajan apua tarvitsevia asiakkaita. Ketään ei hoidettu vuoteeseen, vaan myös paljon apua tarvitsevat asiakkaat avustettiin nosturin avulla esimerkiksi pyörätuoliin istumaan päivittäin.

Toimintayksikkö sijaitsi lähellä kaupungin keskustaa tavallisella asuinalueella, eikä se erottunut juurikaan muusta rakennuskannasta. Toimintayksikkö koostui kahdesta rakennuksesta, jotka oli yhdistetty käytävällä toisiinsa. Rakennukset olivat ulkoapäin tarkastellen hyvässä kunnossa ja piha-alue oli miellyttävä.

Tarkastetuissa ryhmäkodeissa oli omat tilavat ja kauniisti laitetut parvekkeet ja lisäksi rakennuksen pohjakerroksessa oli suuri terassi, johon oli esteetön käynti sekä sisältä että pihalta. Pihalla oli myös asiakkaille tarkoitettu tupakointikatos.

Kymsoteen liityttäessä City-kodissa oli otettu käyttöön Lifecare asiakas- ja potilastietojärjestelmä, johon kirjaavat sekä lääkäri että hoitohenkilökunta. Asiakkaan siirtyessä erikoissairaanhoidon, laaditaan asiakkaasta kirjaus Lifecaren potilastietojärjestelmän HOITO-lehdelle, josta hoitoon osallistuvat saavat tarvittavat tiedot sairaalaan lähettämiseen johtaneista syistä ja asiakkaan aikaisemmasta toimintakyvystä. HOITO-lehti on perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon käytössä ja yleisesti tiedossa oleva.

5 TARKASTUSHAVAINNOT SEKÄ APULAIISOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT JA SUOSITUKSET

Apulaisoikeusasiamies haluaa aluksi tuoda yleisesti esille sen, että tarkastushavainnoissa ja niiden perusteella annetuissa kannanotoissa jäävät usein myönteiset seikat vähemmälle huomiolle. Tehostettuun palveluasumiseen sijoitetaan nykyisin yhä enemmän apua tarvitsevia vanhuksia. Tämä asettaa haasteita yksiköissä työskenteleville, etenkin kun otetaan huomioon käytettävissä olevat resurssit. Apulaisoikeusasiamies uskoo, että kaikkien tavoitteena on, että yksikössä asuva

vanhus saa sen hoivan ja huolenpidon, joka hänelle kuuluu. Laitoksiin ja asumisyksiköihin tehtävillä laillisuusvalvojan tarkastuskäynneillä pyritään nostamaan esille asioita, joilla on merkitystä haavoittuvassa ihmisryhmässä olevien henkilöiden – kuten vanhusten – oikeuksien toteutumiseen ja kohteluun.

Apulaisoikeusasiamies haluaa korostaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on merkittävä rooli huonon kohtelun ennaltaehkäisyssä. Tämän vuoksi tarkastuksilla kiinnitetään erityistä huomiota menettelytapoihin, annettuihin ohjeisiin sekä työntekijöiden koulutukseen ja perehdytykseen. Tarkastuksella käytiin avointa ja rakentavaa vuoropuhelua. Tarkastajille jäi käsitys siitä, että City-kodin henkilökunta on motivoitunutta ja sitoutunutta työhönsä.

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.

5.1 Omavalvonta ja huonon kohtelun ehkäiseminen

5.1.1 Omavalvonta

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain (vanhuspalvelulaki, 980/2012) 23 §:n 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.

Kymsoten internetsivuilta ei löytynyt City-kodin omavalvontasuunnitelmaa ennen tarkastuskäyntiä. Missään tarkastetuista ryhmäkodeista ei ollut omavalvontasuunnitelmaa julkisesti nähtävillä. Esillä ei myöskään ollut potilasasiamiehen tai valvovien viranomaisten yhteystietoja. Josakin ryhmäkodissa oli sosiaaliasiamiehen yhteystiedot. Omavalvontasuunnitelma oli julkisesti nähtävillä ainoastaan pääsisäänkäynnin yhteydessä olevassa tuulikaapissa.

KymSote toimitti jälkikäteen voimassa olevan omavalvontasuunnitelman, joka oli päivätty 1.10.2018 eli se oli ajalta ennen kuin City-koti oli siirtynyt KymSoten alaisuuteen. KymSotesta ilmoitettiin, että omavalvontasuunnitelma tullaan päivittämään ja se valmistuu 30.9.2019 mennessä.

Apulaisoikeusasiamiehen alustavat kannanotot ja suositukset

Apulaisoikeusasiamies pyytää KymSotea toimittamaan päivitetyn omavalvontasuunnitelman. Hän edellyttää, että päivitetty omavalvontasuunnitelma on jokaisessa ryhmäkodissa julkisesti nähtävillä. Saavutettavuuden kannalta suunnitelma olisi hyvä panna nähtäville myös City-kodin verkkosivuille.

Kymsote toimitti apulaisoikeusasiamiehelle City-kodin päivitetyn omavalvontasuunnitelman (päiväty 4.2.2020).

5.1.2 Ilmoitusvelvollisuus huonosta kohtelusta

Sosiaalihuoltolain 48 §:ssä säädetään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta. Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Palveluesimiehen mukaan henkilökunnan pitäisi olla tietoinen ilmoitusvelvollisuudesta. Omavalvontasuunnitelmassa on tätä koskeva lomake. Palveluesimiehellä oli selkeä käsitys siitä, miten hänen tulee esimiehenä menetellä, jos työntekijä kaltoinkohtelee asiakasta.

Tarkastajille kerrottiin, että City-kodissa on ollut kielenkäyttöön liittyvää huonoa kohtelua asiakasta kohtaan ja tähän on puututtu. Tarkastukselta jäi vaikutelma, että kaltoinkohtelutilanteet otetaan toimintayksikössä vakavasti, eikä huonoa kohtelua suvaita. Asiakkaiden haastattelut viittasivat siihen, että henkilökunta suhtautuu asiakkaisiin asiallisesti ja ystävällisesti.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Päivittämättömässä omavalvontasuunnitelmassa käydään läpi asiakkaan kohtelua ja annetaan henkilökunnalle jonkin verran toimintaohjeita siltä varalta, että yksikössä tavataan epäasiallista kohtelua. Apulaisoikeusasiamies kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, ettei suunnitelmassa ole mainittu edellä kuvattua henkilökunnan ilmoitusvelvollisuutta. Siinä ei ole myöskään määritelty sitä, mikä on huonoa kohtelua.

Tarkastuksella ei saatu varmistusta siitä, tiesikö henkilökunta, mistä asioista sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitus tulisi tehdä ja mitä esimerkiksi epäasiallinen kohtelu voi käytännössä tarkoittaa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa yleisellä tasolla, että johdon vastuulla on se, että huono kohtelu määritellään selkeästi ja että henkilökunnalle viestitetään, että se ei ole sallittua. Apulaisoikeusasiamies viittaa tältä osin Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston, Valviran julkaisemaan loppuraporttiin kyselytutkimuksesta, joka koski kaltoinkohtelua vanhustenhuollon yksiköissä.¹ Kyselyssä ilmeni kaltoinkohtelun tunnistamisen vaikeus ja kaltoinkohteluksi määriteltävän toiminnan rajan epäselvyys.

Apulaisoikeusasiamiehen mielestä City-kodissa tulisi sisällyttää oma-valvontasuunnitelmaan selkeä ohjeistus huonosta kohtelusta ilmoittamisesta ja siitä, miten ilmoitusten käsittely tapahtuu ja miten huonoon kohteluun puututaan. Tämä edellyttää samalla huonon kohtelun tunnistamista ja määrittelyä sekä toisaalta johdon selvää kannanottoa siitä, että huono kohtelu ei ole sallittua ja että siitä on tekijälle seuraamuksia. Menettelyohjeet tulisi käydä läpi kaikkien yksikössä työskentelevien kanssa – ei vain hoitohenkilökunnan vaan myös muiden ammattiryhmien ja sijaisena toimivien kanssa. Samalla tulisi myös tehdä selväksi, että ilmoittamisesta ei saa koitua ilmoittajalle kielteisiä seurauksia.

Kymsotessa on laadittu 17.10.2019 ohje sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta. Ohje on kaikkien yksiköiden löydettävissä Kymsoten intranetissä nimellä ”Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta”. Ohje sisältää täytettävän ilmoituslomakkeen. Ohje ja ilmoituslomake on tarkoitettu liitettäväksi osaksi jokaisen sosiaalihuollon palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa.

City-kodin päivitettyssä omavalvontasuunnitelmassa on toimintaohje 48 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta liittyen asiakkaan huonoon kohteluun.

Kymsote toimitti laatimansa ohjeen ja ilmoituslomakkeen apulaisoikeusasiamiehelle.

5.1.3 Vaara- ja haittatapahtumailmoitukset (HaiPro)

Yksikössä on myös käytössä HaiPro –järjestelmä, jonka kautta vaara- ja haittatapahtumailmoitukset ensisijaisesti tehdään. Ilmoituksia tulee

¹ Kaltoinkohtelu ympärivuorokautisissa vanhustenhuollon yksiköissä työntekijöiden havainnoimana, Valviran kysely 25.2. – 18.3.2016. Selvityksiä 1:2016.

palveluesimiehen arvion mukaan noin kerran viikossa palveluesimiehelle käsiteltäväksi. Suurin osa ilmoituksista koskee asiakkaiden kaatumisia ja läheltä piti -tilanteita sekä huoneessa tupakointia. Lääkityspoikkeamien ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvien asioiden osuus HaiPro-ilmoituksista on palveluesimiehen mukaan vähäinen. Palveluesimies arveli sen johtuvan siitä, että yksikössä on avoin ilmapiiri ja asiat käydään läpi mieluummin kasvokkain kuin ilmoitusten kautta.

Tarkastuksella ei saatu varmistusta siihen, tunnistetaanko yksikössä sosiaalihuoltolain mukaisen ilmoitusvelvollisuuden tausta ja erityispiirteet suhteessa tavanomaisiin HaiPro-ilmoituksiin. Palveluesimiehen mukaan ennen Kymsotea City-kodissa käytiin kahdesti vuodessa henkilökunnan kanssa läpi kaikki HaiPro-ilmoitukset. Ilmoitusten käsittelyn menettelyä on käyty läpi myös apulaisoikeusasiamiehelle toimitetussa päivittämättömässä omavalvontasuunnitelmassa. Sen sijaan Kymso-teen siirtymisen jälkeen oli epäselvää, miten HaiPro-ilmoitusten käsittely tapahtuu.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmän ensisijaisena tarkoituksena on edistää asiakas- ja potilasturvallisuutta, mihin kiinteästi liittyy myös henkilökunnan työturvallisuus.²

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilökunnalla tulee olla käsitys siitä, mistä tapahtumista tehdään HaiPro-ilmoitus ja mikä kuuluu sosiaalihuoltolain ilmoitusvelvollisuuden piiriin. Tämän lisäksi hän kannustaa City-kodin henkilökuntaa tekemään kaikista vaaratilanteista – myös lääkityspoikkeamista – vaaratapahtumailmoitukset. Haittojen, vaarojen ja poikkeamien raportointi olisi hyvä nähdä työväliseenä, jonka kautta on mahdollista myös kehittää työtä ja työolosuhteita. Tämä edellyttää toki myös sitä, että vaaratapahtumailmoitukset käsitellään asianmukaisesti yksikössä.

Kymsote on laatinut asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman. Kymsote ilmoitti, että haitta- ja vaaratapahtumajärjestelmän koulutusta järjestetään säännöllisesti.

5.2 Tarkastetut tilat sekä toiminta tarkastushetkellä

Tarkastushetkellä toimintayksikön tilojen yleisilme oli siisti ja kodikas. Pihaterassilla oli useita asiakkaita seurustelemassa työntekijöiden ja omaisten kanssa. Asiakkaita oli myös yksiköiden yhteistiloissa luke-

² Ks. Terveystenhuollon vaaratapahtumien raportointi (Läkelaitoksen julkaisusarja 1/2007, Terveystenhuollon laadunhallinta)

massa lehtiä tai ruokailemassa. Osa asiakkaista oli ilmeisesti huoneissaan. Parvekkeilla ei tarkastushetkellä oleskellut ketään, mutta parvekkeiden ovet olivat auki, joten asiakkailla olisi ollut halutessaan pääsy parvekkeille.



5.2.1 Saarnikoti 3 ja 4

Kummassakin ryhmäkodissa oli kymmenen asiakaspaikkaa ja molemmissa oli vähintään kaksi hoitajaa paikalla. Lisäksi toisessa ryhmäkodissa oli myös avustavaa henkilökuntaa.

Saarnikodissa haastateltu asiakas kertoi, että hän pitää viriketoiminnasta ja että hoitajat olivat mukavia. Asiakas kuitenkin toivoi voivansa käydä useammin itse kaupassa hoitajan avustamana. Hän koki, että oli turhauttavaa, kun kauppa oli niin lähellä, mutta sinne ei kuitenkaan yleensä päässyt. Toinen asukas taas toivoi, että saisi itse enemmän päättää tekemisistään, pääsisi vaikkapa käymään markkinoilla. Toisaalta hän oli tyytyväinen, koska sai toimintayksikössä viettää aikaansa, kuten halusi.

Saarnikodin henkilökunta vaikutti tyytyväiseltä ja motivoituneelta työhönsä. Tämä näkyi muun muassa siinä, että henkilökunta puhui asiakkaista positiiviseen sävyyn. Henkilökunta myös kertoi, että yksikössä oli parasta rauhallinen, turvallinen arki, jota asiakkaat ja henkilökunta viettivät yhdessä esimerkiksi yhteistiloissa oleskellen. Henkilökunta puhutteli asiakkaita ystävällisesti ja vuorovaikutuksesta huomasi, että asiakkaat kokivat keskustelun hoitajien kanssa helppona.

5.2.2 Lehmuskoti 2 ja 3

Molempien ryhmäkotien asukashuoneet sijoittuivat kahdelle käytävälle ja huoneita oli yhteensä 10.

Lehmuskodin ilmoitustauluilla oli tiedotteet kesäkuun tapahtumista. Toisen ryhmäkodin asukkaille oli tarjolla muun muassa kesäjuhla, kesäkirjko ja riksa-ajelua. Toisella ilmoitustaululla oli tiedote kuntosaliryhmistä, viriketuokioista ja miesten peliryhmästä.

Lehmuskodin asukkaita haastateltiin – myös saattohoidossa olevaa asukasta. Käytävällä rollaattorin avulla kulkeva asukas kehui ryhmäkotia, siellä tarjottavaa ruokaa ja henkilökuntaa. Hän kutsui tarkastajan tutustumaan huoneeseen. Asukkaalla oli tärkeä ja mieluinen harrastus, jota hänen oli mahdollista jatkaa hoivakodissa. Hän kehui ryhmäkodin ilmapiiriä. Asukas kertoi asuneensa yksikössä alle kaksi vuotta ja oli ollut vuodepotilas tullessaan. Hän oli ryhmäkodissa pudottanut painoa paljon ja liikkui nyt itsenäisesti pyörätuolilla.

5.2.3 Lehmuskoti 4

Ryhmäkodin kaikilla asukkailla oli jokin muistisairaus. Vuoteeseen hoidettavia, saattohoidossa olevia asukkaita oli tarkastusajankohtana kaksi. Yksi asukas oli päässyt tarkastuspäivänä pois infektioeristyksestä.

Lehmuskoti 4:n tiloissa tarkastajien huomiota kiinnitti se, että ryhmäkodin oven puoleisella käytävällä paloi vain kaksi lamppua ja viisi lamppua oli sammuksissa. Käytävä oli niin hämärä, että se voi vaikeuttaa kulkemista ja esineiden hahmottamista varsinkin, jos asukkaalla on näön ongelmia. Henkilökunta ei ollut huomannut asiaa, eikä näin ollen ollut reagoinut siihen.

5.3 Palvelun laatu ja sisältö

5.3.1 Lainsäädäntö

Perustuslain 1 §:n mukaan Suomen valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapaudet ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa.

Perustuslain 19 §:n 1 momentissa on turvattu jokaiselle oikeus ihmisarvoisen elämän kannalta välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (asiakaslaki, 785/1992) 4 §:n 1 ja 2 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus

saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja kohtelua ilman syrjintää. Vanhuspalvelulain 19 §:n mukaan iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveystalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito.

Vanhuspalvelulain 14 §:n 2 momentin mukaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta ja osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Saman lain 13 §:n 2 momentin mukaan palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta.

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.

5.3.2 Henkilökunta ja työajan kohdentuminen välittömään asiakastyöhön

Palveluesimiehen mukaan henkilökunnan vakanssipohjainen mitoitus oli tehostetussa palveluasumisessa 0,65 hoitoon ja hoivaan osallistuvaa työntekijää asiakasta kohden. Tarkastuksella pyydettyjen henkilökuntaluetteloiden mukaan henkilökunnan vakanssipohjainen mitoitus ei yltänyt kaikilta osin tarkastajille ilmoitettuun.

Palveluesimiehen mukaan yksikössä oli 10 sairaanhoitajaa ja lisäksi yksi sairaanhoitaja, joka sijaisti muiden sairaanhoitajien vuosilomia. Lehmuskoti 3:ssa saadun tiedon mukaan kolme sairaanhoitajaa teki 50 %:sta työaika, eikä sairaanhoitajille otettu kesäsisäisiä. Henkilökuntaluettelon mukaan 50 %:sta työaika tekeviä sairaanhoitajia oli kaksi ja yksi sairaanhoitajan vakanssi oli avoin. Aamu- ja iltavuorossa oli kaikkina viikon päivinä aina jossakin ryhmäkodissa paikalla sairaanhoitaja. Yksikön muu henkilökunta näkee erillisestä listasta missä ryhmäkodissa on sairaanhoitaja tavoitettavissa kyseisessä työvuorossa. Yövuoroissa sairaanhoitajaa ei ole, vaan yövuoroista huolehtivat lähihoitajat.

Tarkastajille kerrottiin, että sairaanhoitajat joutuivat konsultoimaan muitakin ryhmäkoteja työvuoronsa aikana. Tämä koettiin hankalaksi, koska omassakin ryhmäkodissa oli paljon työtä ja konsultaatio saattoi aiheuttaa ylityötä, kun kaikkia töitä ei välttämättä ehdi hoitaa työaikana.

Hoitohenkilökunta ei pese pyykkiä eikä siivoa kuin poikkeustilanteissa. Sen sijaan aterioiden esille laittaminen ja asukkaiden ruokailussa avus-

taminen kuuluivat hoitohenkilökunnan tehtäviin. Palveluesimiehen mukaan yksikössä työskenteli Sotek-säätiöltä saatu avustava työntekijä, joka auttoi ruokahuollossa neljä tuntia päivässä. Lisäksi yksikössä oli työkokeilija viitenä päivänä viikossa, joka avusti muun muassa asiakkaiden ulkoilussa ja laboratorionäytteiden kuljettamisessa.

Yhteisten tilojen siivouksen hoitaa Kotkan kaupungin palveluksessa oleva laitoshuoltaja. Asukkaat huolehtivat omista pyykeistään ja asuntonsa siivouksesta joko itse, läheisten avulla tai ostavat siivouspalvelun haluamaltaan taholta.

Saadun tiedon perusteella vaikutti siltä, että hoitajien työ oli pitkälti välitöntä asiakastyötä. Tarkastajille jäi kuitenkin käsitys, että hoitohenkilökunta joutui viikonloppuisin tekemään keittiötöitä ja muita tukitöitä (esim. tarvittavia siivoamisia), jotka vievät aikaa välittömältä asiakastyöltä.

Äkillisten poissaolojen korvaamiseksi yksikössä oli sisäinen varahenkilöjärjestelmä.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina ja myös loma-aikoina siten, että asiakasturvallisuus, asukkaiden 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.

Kymsoten mukaan Kotkan alueella on ollut pulaa koulutetusta hoitohenkilökunnasta. Kymsote on sopinut kahden alueen ammattioppilaitoksen kanssa hoiva-avustajien koulutuskokonaisuudesta, joista ensimmäisen on tarkoitus alkaa kummassakin oppilaitoksessa jo kuluvana keväänä (2020). Tämän uskotaan tuovan lisäksi ko. palveluun ja osaltaan myöhemmin sovittava resurssi osana 0.7 henkilöstömitoitusta. Lisäksi kiinnitetään huomiota sosiaalipalvelujen luonteeseen ja muutetaan henkilöstörakennetta niin, että palkataan sosionomeja, geronomeja tai muun vastaavan tutkinnon suorittaneita ammattihenkilöitä.

Tällä hetkellä City-kodin tehostetun palveluasumisen asiakkaat järjestävät vielä itse sekä pyykki- että puhtauspalvelunsa ja saavat siihen asiakasmaksuissa hyvitystä. Tavoitteena on saada Kotkan alueen hoivakodit yhtenäiseen tukipalvelujen järjestämisen malliin muiden Kymsoten alueella toimivien asumispalveluyksiköiden kanssa. Tähän johtavat järjestelyt on aloitettu tammikuussa 2020.

5.3.3 Lääkäripalvelut

Kymsote on hankkinut City-kodin lääkäripalvelut Attendo Terveyspalvelut Oy:ltä ja sopimusta on jatkettu vuoden 2019 loppuun.

Tarkastajille kerrottiin, että lääkäri käy City-kodissa paikan päällä kolmen kuukauden välein ja ”puhelinkierto” on kahden viikon välein. Ollessaan paikalla City-kodissa lääkäri käy läpi henkilökunnan ilmoittamien asukkaiden tilanteen ja lisäksi edellisten kolmen kuukauden aikana yksikköön muuttaneet uudet asiakkaat. Kiertojen lisäksi lääkäri on tavoitettavissa puhelimitse ja Lifecare asiakas- ja potilastietojärjestelmän kautta arkipäivisin.

Viikonloppuisin henkilökunta voi tarvittaessa konsultoida Kymenlaakson keskussairaalan päivystyspoliklinikan hoitajaa, jolle kuuluu hoidon kiireellisyuden ensiarviointi (triage). Tarkastajille kerrottiin, että konsultointi toimii hyvin, minkä vuoksi ei ole juurikaan ollut tarvetta viedä asukkaita yksikön ulkopuolelle tutkittavaksi tai hoitoon.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Lääkäripalvelujen järjestämien vanhustenhuollon palveluasumisessa on kuntien ja kuntayhtymien vastuulla. Lääkäripalvelujen järjestämisen tulee aina perustua asukkaiden tarpeisiin. Asiakasturvallisuuden ja oikea-aikaisen avun saamisen näkökulmasta on tärkeää varmistua erityisesti siitä, että lääketieteellinen hoidon tarpeen arviointi ja tarvittava lääketieteellinen diagnosointi sekä säännöllinen lääkehoidon seuranta ja arviointi toteutetaan asianmukaisesti. Säännöllisten lääkäripalvelujen merkitys korostuu silloin, kun asukkaita on rajoitettu lääkärin päätöksellä hoidollisin perustein.

5.3.4 Lääkehoito

City-kodissa on käytössä potilaskohtainen koneellinen annosjakelu (ANJA). Tarkastajille kerrottiin, että apteekki reagoi annosjakelussa olevan lääkityksen muutoksiin nopeasti. Esimerkiksi antibiootit ja muut kuuriluonteiset lääkkeet saadaan asukkaalle yleensä saman päivän aikana.

Jokaisessa vuorossa on aina lääkeluvallinen työntekijä. City-kodissa on käytössä LOVE, eli lääkehoidon verkko-opintoihin tarkoitettu ohjelma, jonka avulla henkilökunnan lääkehoitoon liittyvä osaaminen varmistetaan ja osaamista ylläpidetään. Jokainen lääkehoitoon osallistuva työntekijä huolehtii itse siitä, että hänellä on tarvittavat lääkeluvat ja että luvat ovat ajan tasalla. Palveluesimies kertoi varmistavansa, että luvat ovat kunnossa. Lääkehoidon osaamisen näytöt vastaanottaa sairaanhoitaja. Pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavan (PKV) lääkehoidon lupien hankinta oli tarkastusajankohtana meneillään.

Lääkehuoneen avain on aina jokaiseen vuoroon nimetyllä lääkevastuuhoitajalla. Avain kuitataan erilliseen vihkoon, joten yksikössä pystytään seuraamaan, kenellä avain on mahdollisissa poikkeustilanteissa ollut. Lääkevastuussa oleva hoitaja voi joutua vastaamaan lääkehoidon toteuttamisesta muissakin kuin siinä ryhmäkodissa, jossa hänellä on työvuoro.

Lääkehoitosuunnitelmaa ei ollut päivitetty Kymsoteen liittymisen jälkeen. Oikeusasiamiehen kansliaan toimitettiin jälkikäteen Kymsoten alueellinen lääkehoitosuunnitelma (5/2019). Lisäksi ilmoitettiin, että yksikkökohtainen suunnitelma valmistuu syksyn 2019 aikana.

Apulaisoikeusasiamiehen alustavat kannanotot ja suositukset

Apulaisoikeusasiamies pyytää Kymsotea toimittamaan City-kodin lääkehoitosuunnitelman.

Kymsote toimitti apulaisoikeusasiamiehelle kaikkien ryhmäkotien sekä Pihlakodin ja Saarnikoti 5:n lääkehoitosuunnitelmat.

5.3.5 Yöaikainen hoito

Lehmuskodin molemmissa kerroksissa oli oma yöhoitaja. Saarnikodissa (ryhmäkodit 3 ja 4) oli yksi yöhoitaja, joka vastasi myös Saarnikodin viidennessä kerroksessa sijaitsevan tavallisen palveluasumisen hälytykseen.

Tarkastuksen aikana keskusteltiin siitä, miten kahden hoitajan apua tarvitsevien asukkaiden tarpeista huolehtiminen onnistui yöaikaan. Palveluesimiehen mukaan yksikössä oli käytössä liukulakana, jonka avulla yöhoitaja pystyy kääntämään asukkaan yksin. Tarvittaessa voidaan kutsua toinen yöhoitaja paikalle tai käyttää jokaisessa huoneessa olevia katonostureita.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää City-kodin huomiota siihen, että toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina siten, että asiakasturvallisuus, asukkaiden hyvä kohtelu ja asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen eivät vaarannu.

Apulaisoikeusasiamies ei pidä asianmukaisena sitä, että tehostettua palveluasumista tarvitsevat asukkaat jäävät yöaikaan ilman valvontaa silloin kun työntekijä poistuu toiseen kerrokseen tai vastaa toisen asumisyksikön asukkaiden turvahälytyksiin. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja tulee järjestää asukkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Jos asukkaan palveluntarve edellyttää huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että muistisairaiden yöaikainen hoito tulee järjestää siten, ettei heitä jätetä ilman valvontaa.

Tarkastajille jäi käsitys, että City-kodissa ei lukita asukkaiden huoneiden ovia öisin esimerkiksi silloin kun yöhoitaja joutuu jättämään kerroksen ilman valvontaa. Apulaisoikeusasiamies on aiemmissa kannanotoissaan todennut tältä osin, että ovien lukitseminen saattaa aiheuttaa viivästyksiä ja vaaratilanteita mahdollisessa onnettomuus- tai tulipalotilanteessa. Tästä syystä apulaisoikeusasiamies ei ole pitänyt ovien lukitsemista hyväksyttävänä.

5.3.6 Suun terveydenhuolto

Ryhmäkodin hoitajien muistilistasta ilmeni, että asukkaiden suun terveyteen ja hammashoitoon kiinnitetään huomiota.

Tarkastajille kerrottiin, että terveystieteiden suuhygienisti käy kerran vuodessa ja tarkistaa kaikkien asukkaiden tilanteen. Tarvittaessa suuhygienisti voi ohjata asiakkaan hammaslääkärille. Jos asiakkaalla on akuuttia hammashoidon tarvetta, hänet saatetaan hammaslääkəriin.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä ja oikeasuuntaisena sitä, että City-kodin kaikkien tehostetun palveluasumisen asiakkaiden suun terveydentila tarkastetaan vuosittain.

Tarkastuksen yhteydessä ei käyty läpi sitä, miten suun terveydenhuoltoon liittyvät asiat kirjataan esimerkiksi hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Jälkikäteen pyydettyjen asiakirjojen perusteella vaikutti siltä, että suun terveydenhoitoon ei kiinnitetä erityisen paljon huomiota eikä siihen liity samanlaista suunnitelmallisuutta kuin muihin asukkaan terveydentilaan liittyviin asioihin.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että jo asukkaan tulovaiheessa tarkistettaisiin, että asukkaalla on hammaslääkärin tekemä ajantasainen hoitosuunnitelma ja että henkilökunta tietää, miten sen tulee toimia suunnitelman toteuttamiseksi. Suun terveyden ylläpitäminen edellyttää hoitohenkilökunnalta myös yleistä tietämystä siitä, miten suun terveyttä hoidetaan ja millä keinoilla ehkäistään erilaisia suun sairauksia. Apulaisoikeusasiamies suosittelee City-kotia järjestämään hoitohenkilökunnalle suun terveyden koulutusta.

Kymsote painotti apulaisoikeusasiamiehelle kommentissaan suuhygieniasta huolehtimisen olevan tärkeä osa ikääntyneen perushoitoa. Asumispalveluissa hoitohenkilökunta vastaa päivittäisen suuhygienian toteuttamisesta. Suun terveyden koulutus tullaan järjestämään vuoden 2020 aikana.

5.3.7 Hygieniasta huolehtiminen

Tarkastetun ryhmäkodin saunan pesutilassa oli suihkulavetti, joka ei mahtunut saunaan. Tarkastajille kerrottiin, että talossa oli myös kallistettava suihkutuoli, jota voitiin käyttää apuvälineenä henkilölle, joka ei pysty istumaan tavallisessa tuolissa. Saunoja ei ollut joka kerroksessa. Haastatellun fysioterapeutin mukaan asukkaiden oli mahdollista saada apuvälinejakelusta suihkutuoli lainaan.

Ryhmäkodin asukas kertoi pääsevänsä suihkuun kerran viikossa ja tarvitsevänsä apua muun muassa peseytymisessä. Asukas halusi käydä suihkussa kahdesti viikossa, mutta totesi, että hoitajilla ei riitä siihen aikaa, kun on niin paljon muitakin autettavia. Ryhmäkodin sairaanhoitaja myönsi, että pesuissa apua tarvitsevia asukkaita ei ollut mahdollista suihkuttaa useammin kuin kerran viikossa.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Hyvään hoitoon ja huolenpitoon kuuluu oikeus päivittäiseen hygieniaan ja puhtauteen. Apulaisoikeusasiamies toivoo, että asukkailla olisi mahdollisuus päästä suihkuun yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. Kysymys on myös asukkaan itsemääräämisoikeudesta eli siitä, että asukas saa itse päättää arjen toiminnoistaan. Apulaisoikeusasiamiehen mielestä asukkaan toive päästä kahdesti viikossa suihkuun ei ole kohtuuton.

Kymsote ilmoitti, että asukkaiden kylvettäminen / suihkuttaminen mahdollistetaan asiakastarpeen mukaan ja asiakkaiden toiveita kuullen useammin kuin kerran viikossa.

Asukkailla on mahdollisuus myös saunomiseen, mikäli terveydelliset syyt eivät ole esteenä.

5.3.8 Ulkoilu ja aktiviteetit

Ryhmäkodin henkilökunnan mukaan heillä ei ole aikaa viedä asukkaita ulos säännöllisesti eikä aina silloinkaan, kun asukas itse haluaa ulos. Jotkut omaiset olivat hankkineet läheiselleen ulkoiluissa avustavan henkilön. Lisäksi kerrottiin City-kodin työkokeilijasta, joka työskenteli viitenä päivänä viikossa ja muun muassa avusti asukkaiden ulkoilussa.

Toisessa ryhmäkodissa kerrottiin lisäksi, että ulkoilu ei onnistu talvella, koska apua tarvitsevan asukkaan pukemiseen menee vähintään 20 minuuttia aikaa. Kesälläkään ei välttämättä ole aikaa erilliseen ulkoiluun. Sen sijaan henkilökunta ottaa asukkaita mukaan esimerkiksi viemään roskia. Näin asukkaat saavat jotakin tekemistä ja pääsevät edes lyhyeksi ajaksi ulkoilmaan.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Apulaisoikeusasiamies on pitänyt tärkeänä, että monesti vielä fyysisesti suhteellisen hyväkuntoisten muistisairaiden vanhusten säännöllinen ulkoilu mahdollistetaan. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää myös niihin asukkaisiin, jotka eivät kykene liikkumaan itsenäisesti, eivätkä pysty selkeästi ilmaisemaan omaa tahtoaan.

On myönteistä, jos omaiset ja vapaaehtoiset vievät asukkaita ulos tai jos omaiset ovat halukkaita järjestämään läheiselleen avustajan ulkoiluttamaan. Asukkaiden ulkoilumahdollisuus ei kuitenkaan voi olla omaisten tai vapaaehtoistoiminnan varassa. Ulkoilusta on huolehdittava myös niiden asukkaiden osalta, joilla ei vieraile omaisia tai joiden omaisilla ei ole mahdollisuutta järjestää muuten asukkaan ulkoilua. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että riittävän ja säännöllisen ulkoilun järjestäminen tulisi järjestää asukkaiden tarpeiden mukaan.

Apulaisoikeusasiamies korostaa asukkaiden päivittäisen ulkoilun tärkeyttä osana hyvää hoitoa. Riittävän ulkoilun huolehtimisessa on kyse perustarpeiden huolehtimisesta ja siten myös ihmisarvon kunnioittamisesta.

Kymsote ilmoitti, että City-kodin ulkoilukäytäntöihin kiinnitetään jatkossa parempaa huomiota. Ulkoilu mahdollistetaan ympäri vuorokauden. Omaisia kannustetaan osallistumaan läheistensä elämään ja viemään heitä ulkoile-

maan. Piha-alueita ei ole aidattu, joten muistisairas asiakas voi ulkoilla vain hoitajan/avustajan saattamana. Ulkoilun toteutumista tullaan seuraamaan kirjallisesti.

5.3.9 Ravitseminen

City-kodissa aamiainen tarjoillaan klo 8.30 – 10.00 ja iltapala klo 18.30 - 19.00 eli yöajan paaston pituus voi olla 13 – 14 tuntia. Palveluesimiehen mukaan yöhoitaja voi antaa voileipää ja tarvittaessa myös aamupalaa voidaan aikaistaa. Lisäksi asukkaiden painoa seurataan säännöllisesti.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Tarkastuksella ei erikseen selvitetty asukkaiden saaman ravinnon laatua eikä sitä, mihin toimenpiteisiin on ryhdytty, jos asukkaalla on todettu painon laskua tai jopa aliravitsemusta. Yöajan paaston pituus vaikuttaa kuitenkin apulaisoikeusasiamiehestä pitkältä. Apulaisoikeusasiamies pitää asianmukaisena, jos ryhmäkodeissa on varalla syötävää myös yöajalle. Ottaen huomioon, että suurin osa asukkaista on muistisairaita, yöpölyalan saaminen ei saisi perustua kokonaan asukkaan omaan pyyntöön vaan tätä olisi hyvä tarjota.

Kymsote ilmoitti, että asiakkaiden ravitsemusta seurataan arvioimalla BMI –arvoja sekä RAI –mittariston herätettä Ravitsemustila. Jos ravitsemusta seuraava RAI-heräte nostaa huolen, asiakkaan ravitsemuksen tilaan poraudutaan tarkemmin esim. MNA –testin (Mini nutritional assessment) avulla. Asiakkaiden yöpaaston pituutta seurataan ja tarvittaessa tarjoillaan erillistä väli- / yöpölyä.

5.3.10 Kuntoutus ja viriketoiminta

City-kodissa oli kaksi omaa fysioterapeuttia, mutta 1.7.2019 alkaen fysioterapeutit siirtyivät kuntoutusyksikön alaisuuteen. Palveluesimiehellä ei vielä ollut tietoa, miten tämä muutos vaikuttaa asiakkaiden fysioterapian palveluihin ja säilyykö fysioterapeuttien asemapaikkana edelleen City-koti vai jaetaanko fysioterapeuttien työpanosta myös muihin yksiköihin. Myös tarkastuksen aikana haastateltu fysioterapeutti oli epätoiminen siitä, mitä fysioterapian työpanokselle City-kodissa tapahtuu 1.7.2019 jälkeen.

City-kodissa oli viriketyöntekijä, joka työskenteli puolet työajastaan City-kodissa ja toisen puolen Karhuvuorikodissa. Käytännössä virikeohjaaja oli joka toinen viikko kaksi päivää ja joka toinen viikko kolme päivää City-kodissa.

Kymsoten mukaan fysioterapeuttien siirryttyä kesällä 2019 kuntoutuksen palveluyksikköön, keskitytään uudessa toimintamallissa konsultaatioon ja yksilölliseen kohdennettuun kuntoutukseen. Henkilökunnan on edelleenkin mahdollisuus pyytää fysioterapeutti mukaan laadittaessa asiakkaalle kuntoutus- tai palvelusuunnitelmaa. Tämä tarkoittaa sitä, että fysioterapeutti voi osallistua omasta ammatillisesta näkökulmastaan asiakkaan kuntoutumista edistävän ja toimintakykyä ylläpitävän toiminnan suunnitteluun. Lisäksi fysioterapeutit auttavat asumispalveluyksiköiden henkilökuntaa apuvälinevalinnoissa ja päivittäisten liikuntatuokioiden toteuttamisessa.

City-kodin viriketoiminnan ohjaajan toimi on päättynyt vuoden 2019 lopussa. Asiakkaan vastuuhoitaja muun henkilökunnan tuella suunnittelee ja järjestää asukkaille viriketuokioita yhdessä asukkaiden kanssa. Myös yhteistyö seurakuntien kanssa on säännöllistä. City-kodista tehdään retkiä yksikön ulkopuolelle. Viriketoiminnan uudistamisella on tähdätty yksilölliseen, asiakkaan voimavaroja tukevaan toiminnallisuuteen, joka antaa kullekin mahdollisuuden omien toiveiden mukaisesti tähtihetkiin, esim. kaveriksi kalarissulle tai ostoksille kauppakeskukseen.

5.3.11 Hoito- ja palvelusuunnitelmat

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.

Kuukauden sisällä uuden asiakkaan saapumisesta City-kodissa pidetään hoitoneuvottelu, jonka perusteella asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa hyödynnetään asiakkaalle tehtyä RAI-arviointia.³ Hoitoneuvotteluun osallistuvat

³ RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu vanhus- ja vammaispalvelun asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Lyhenne RAI tulee sanoista Resident Assessment Instrument. Ks. tietoa RAI-järjestelmästä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilta www.thl.fi.

asukas, omainen, vastuuhoidtaja ja fysioterapeutti. Palveluesimies osallistui yleensä vain silloin, jos häntä erikseen pyydettiin.

Tarkastajille kerrottiin, että City-kodissa ei laadita hoitotahtoa eikä hoitoneuvottelussa käydä läpi asukkaan hoitotahtoa tai hoidon linjauksia ja rajoituksia. Saattohoidon tarpeesta pidetään sen sijaan erillinen hoitoneuvottelu. Yksikköön tulee tieto siitä, jos asiakkaalle on ennen yksikköön muuttoja tehty päätös elvyttämättä jättämisestä (DNR-päätös).

City-kodin henkilökunnan keskuudessa koettiin lisäkoulutuksen ja harjoittelun tarvetta RAI-arviointien tekemiseen.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että hoito- ja palvelusuunnitelmaan liitetään asukkaan hoitotahto, jos sellainen on laadittu. Hoitotahdossa henkilö ilmaisee, millaista hoitoa hän haluaa elämän loppuvaiheessa. Hoitohenkilökunta tarvitsee hoitotahdon siltä varalta, että henkilö ei pysty itse osallistumaan hoitopäätöksiin. Tähän voi olla syynä esimerkiksi vanhuus.⁴

Apulaisoikeusasiamies suosittelee järjestämään henkilökunnalle RAI-arviointiin liittyvää koulutusta.

Kymsoten ikäihmisten palveluissa siirrytään rakenteelliseen sosiaalihuollon kirjaamisrakenteeseen vuoden 2020 aikana. Palvelujen järjestämisen osalta kirjaamisen muutos tehdään kevään 2020 aikana. Asumispalveluiden päivittäiskirjaamisessa erotetaan jatkossa palveluiden toteuttamisessa syntyvät sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tiedot, jotka kirjataan omiin rekistereihinsä. Muutoksen yhteydessä määritellään asumispalveluissa työskentelevien ammattilaisten työtehtävien mukaiset roolit ja laaditaan niihin liittyvät kirjaamisohjeistukset. Muutoksen tuloksena asumisyksikön sosiaalihuollon tieto kirjataan sosiaalihuollon lakien ja vaatimusten mukaisesti ja palveluiden toteuttamisessa tarvittava terveydenhuollon tieto terveydenhuollon vaatimusten mukaisesti.

Kun asukas muuttaa yksikköön, käydään 1-2 kuukauden sisällä hänen ja omaisten kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma läpi. Myös kuolema otetaan puheeksi. Tässä keskustelussa voi esittää asiaan liittyviä toiveita.

Kymsoten koti-, asumis- ja hoivapalveluissa on oma RAI-asiiantuntija, joka järjestää alueellisia yhteiskoulutuksia.

⁴ Näin Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilla (THL.fi), joissa käsitellään ikääntymistä. THL:n mukaan hoitotahto on juridisesti sitova.

Hän käy myös tarvittaessa ohjeistamassa asumispalveluyksiköissä RAI –arviointiin liittyvissä asioissa. RAI –asiantuntija tulee jalkautumaan City-kodin työntekijöiden koulutuksen tueksi.

5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

5.4.1 Lainsäädäntö ja laillisuusvalvojan ratkaisukäytäntöä

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.

Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan vanhuksen perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen ja itsemääräämisoikeuteen. Perusoikeuden rajoittamisen perusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoituksen tulee olla painavan tarpeen vaatima. Rajoitusten on oltava suhteellisuusvaatimuksen mukaisia. Tämä tarkoittaa, että rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvien keinoin. Rajoitus ei saa mennä pidemmälle kuin on välttämätöntä. Perusoikeuksia rajoitettaessa on myös huolehdittava riittävästä oikeusturvajärjestelystä. Perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien rajoittaminen on sallittua vain, jos rajoittaminen perustuu lakiin, joka on riittävän täsmällinen ja sisältää asianmukaiset oikeussuojakeinot.

Palveluasumisen asiakkaiden liikkumisvapauden, itsemääräämisoikeuden ja muiden perusoikeuksien rajoittamisesta sosiaalihuollossa ei ole lainsäädäntöä.

Laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että asukkaan vapauden rajoittaminen on sallittua vain lääkärin päätöksen perusteella. Lääkärin tulee myös seurata, ettei rajoitteita käytetä enempää eikä pidempään kuin on välttämätöntä. Rajoitteen voi ottaa käyttöön vain, jos muuta vaihtoehtoja vähemmän oikeuksia rajoittavaa keinoa ei ole. Rajoitteiden käyttö on lopetettava välittömästi, kun niiden käyttäminen ei enää ole välttämätöntä. Rajoitteiden käyttämisestä tulee keskustella ennen niiden käyttöönottamista henkilön itsensä ja hänen omaistensa tai muiden läheistensä kanssa. Rajoittaminen ei voi perustua yksinomaan omaisen tai läheisen suostumukseen.

Tarkemman lainsäädännön puuttuessa oikeusasiamiehen käytännössä on rajoittamisen osalta sosiaali- ja terveydenhuollossa korostettu mm. seuraavia näkökohtia:

- sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista
- rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona ja vain niin kauan ja siinä määrin kuin on ehdottomasti välttämätöntä
- toimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava henkilön ihmisarvoa kunnioittaen
- henkilökunnan puute ei oikeuta asiakkaan rajoittamiseen
- ennen toimenpidettä on mahdollisuuksien mukaan kuultava asiakasta sekä itsemääräämiskyttömän asiakkaan laillista edustajaa tai omaista tai muuta läheistä
- toimenpiteen on perustuttava lääkärin päätökseen, joskin henkilökunta voi kiireellisessä tilanteessa aloittaa sen suorittamisen
- rajoituksen käytön aikana on jatkuvasti arvioitava sen tarpeellisuutta
- toimenpide on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätön
- henkilön tilaa on seurattava toimenpiteen luonteen ja henkilön terveydentilan edellyttämällä tavalla

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on katsottu, että koska palveluasukkaan perusoikeuksien rajoittamisesta ei ole lainsäädäntöä, niiden käyttäminen saattaa olla mahdollista oikeuttaa pakkotilana tai hätävarjeluna, joista on säädetty rikoslain 4 luvussa. Hätävarjelu ja pakkotila saattavat oikeuttaa muutoin lainvastaisena pidettävän teon ja siten poistaa sen rangaistavuuden.

Hätävarjelu on sallittu ”välittömästi uhkaavan oikeudettoman hyökkäyksen torjumiseksi”. Pakkotila merkitsee puolestaan sitä, että välittömän ja pakottavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen teko on sallittu, jos teko on kokonaisuutena arvioiden puolustettava, kun otetaan huomioon pelastettavan edun ja teolla aiheutetun vahingon ja haitan laatu ja suuruus, vaaran alkuperä sekä muut olosuhteet.

Pakkotilassa suojataan siis arvokkaana pidettävää etua, kuten asiakkaan tai muiden terveyttä, turvallisuutta tai ihmisarvoa. Niihin kohdistuvan vaaran torjumiseksi suoritettavan teon on lisäksi oltava kokonaisuutena arvioiden puolustettava.

Rajoitustoimenpiteiden hyväksyttävyyttä arvioitaessa voidaan myös tukeutua mielenterveyslaista ilmeneviin periaatteisiin sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) ohjeisiin, esimerkiksi ”Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö” (12.8.2015, päivitetty 3.12.2018).

Rajoitustoimenpiteiden käytön valvonnan ja osapuolten oikeusturvan kannalta on tärkeää, että toimenpiteitä koskevat kirjaukset tehdään huolella. Eduskunnan oikeusasiamies on (ks. esim. 275/3/2015) korostanut asianmukaisten asiakaskohtaisten kirjausten tekemistä rajoitustoimenpiteitä käytettäessä. Kirjausten osalta on noudatettava asiakasasiakirjoja ja potilasasiakirjoja koskevaa lainsäädäntöä. Sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain (254/2015) 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 (298/2009) 7 §:n 1 momentin mukaan potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Asetuksen 12 §:n mukaan on kirjattava toimenpiteen syy, luonne ja kesto sekä arvio sen vaikutuksesta potilaan hoitoon samoin kuin toimenpiteen määränneen lääkärin ja suorittajien nimet.

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.

5.4.2 Rajoitustoimenpiteiden käyttö City-kodissa

Toimintayksikössä ei ollut tarkastusajankohtana itsemääräämisoikeuden edistämisestä tai rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä erillistä kirjallista ohjeistusta. Tarkastusajankohtana voimassa olleeseen omavalvontasuunnitelmaan oli sisällytetty kohdat asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteista. Niissä ei kuitenkaan esimerkiksi käydä läpi sitä, mikä on itsemääräämisoikeuden rajoittamista. Tarkastushavainnot viittasivat myös siihen, että hoitohenkilökunnalla ei ole ollut riittävästi koulutusta rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä.

Kymsotesta saadun tiedon mukaan ohje asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteista ja rajoittamistoimenpiteiden käytöstä valmistuu syksyn 2019 aikana.

Tehostetun palveluasumisen ryhmäkotien ovet olivat suljettuina ympäri vuorokauden siten, että ovista pääsi kulkemaan vain avaimella. Avaimet olivat työvuorossa olevilla hoitajilla. Tarkastajille kerrottiin, että City-kodissa käytettiin rajoitustoimina sängyn laitoja ja haaravyötä. Yksikössä oli myös hygieniahaalareita ja lepositeitä, mutta niitä ei tarkastushetkellä ollut käytössä.

Tarkastajille kerrottiin, että kaikista rajoitustoimenpiteistä – paitsi ovien lukitsemisesta – oli olemassa lääkärin päätös. Niin ikään kerrottiin, että rajoitustoimenpiteen tarpeellisuudesta käydään säännöllisesti keskustelua ja että rajoitus pyritään lopettamaan heti, kun sen käyttäminen ei enää ole välttämätöntä.

Rajoitustoimenpiteistä keskusteltaessa yhden ryhmäkodin hoitaja kertoi ”turvalupalomakkeesta”, jonka allekirjoittaa lääkäri ja joka liitetään asiakkaan hoitokertomukseen. Lomakkeeseen merkitään esimerkiksi lupa sängyn laidan tai haaravyön laittamiseen. Hoitajan mukaan asiasta keskustellaan asukkaan / omaisen kanssa ja perustellaan, miksi rajoitustoimenpidettä on tarpeen käyttää. Hoitaja myönsi, että rajoitustoimenpiteen tarpeellisuuden seuranta ei aina tapahdu asianmukaisesti ja lyhintä mahdollista kestoja noudattaen. Asukkaan rajoitusten poistaminen riippuu siitä, esittääkö hoitohenkilökunta rajoituksen poistamista lääkärille. Tämä lisää hoitajien vastuuta.

Tarkastuksella haastateltu henkilökunta ei täysin tunnistanut, mikä on itsemääräämisoikeuden rajoittamista. Esimerkiksi liikkumisen rajoittamiseksi ei mielletty sitä, että kaikkien yksiköiden ulko-ovet olivat öisin lukittuna. Vaikka ovien yläpuolella olisikin painike, jota painamalla pääsee ulos, ei asukkaalla ole aidosti mahdollisuutta päästä halutessaan ulos, jos hän ei ole tietoinen painikkeesta tai hän ei muistisairaudesta johtuen löydä tai osaa käyttää painiketta.

Toisaalta henkilökunnan kertomasta kävi ilmi, että toiminta tähtäsi mahdollisimman lievän rajoittamisen periaatteeseen, vaikka sitä ei ehkä käsitteellisesti näin ymmärretty. Sen sijaan, että asuntojen/huoneiden ovet olisi lukittu yöksi, niissä saattoi olla tarpeen mukaan kynnyksen kohdalla hälyttimet, joiden turvin yöhoitaja saattoi tietää, kuka liikkui, ja tulla rauhoittamaan asukasta tarvittaessa.

Sekä palveluesimiehen että muun haastatellun henkilökunnan mukaan kaikista rajoitustoimenpiteistä oli olemassa asianmukainen lääkärin

päätös Lifecare tietojärjestelmässä. Asiaa tarkemmin kysyttäessä, palveluesimies ei kuitenkaan ollut varma, tekikö lääkäri päätöksen myös sängyn laitojen käyttämisestä liikkumista rajoittavana toimenpiteenä.

Hoitohenkilökunnan kertoman mukaan rajoitustoimenpiteitä, kuten sängynlaitoja, jouduttiin käyttämään enemmän kuin muuten olisi tarvinnut siksi, että yöllä oli niin vähän henkilökuntaa. Tätä pidettiin yksikössä ongelmallisena.

Tietoa rajoitustoimenpiteistä oli palveluesimiehen kertoman mukaan kerätty ja arvioitu säännöllisesti silloin, kun toiminta oli Kotkan kaupungin alaista. Ilmeisesti tämä arviointi oli jäänyt ainakin väliaikaisesti, kun toiminta siirtyi Kymsotelle.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Apulaisoikeusasiamies ei pidä hoitoon ja hoivaan osoitetun henkilökunnan määrää riittävänä silloin, jos rajoitustoimenpiteitä joudutaan käyttämään henkilökunnan vähäisen määrän vuoksi. Rajoitustoimenpiteillä puututaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin, joita voidaan rajoittaa vain välttämättömästä syystä. Henkilökunnan vähäinen määrä ei saa vaikuttaa asiakkaiden perusoikeuksien toteutumiseen eikä sitä voida pitää välttämättömänä syynä oikeuksien rajoittamiselle.

Tarkastuksen jälkeen tarkastuksella mukana ollut ulkopuolinen asiantuntija kävi läpi yhden asukkaan asiakirjat, joista hän pyrki selvittämään kirjauskäytäntöjä rajoitteiden käytöstä ja hoidon linjausten laatimisesta. Asiakirjaselvityksestä ilmeni, että rajoitteiden käytöstä oli päättänyt lääkäri ja että tästä oli laadittu asianmukaiset ja perustellut merkinnät.

Tarkastuksella ei kuitenkaan saatu kokonaiskuvaa siitä, kuinka usein rajoitteiden käyttöä tarkastellaan uudelleen. Ainakin yhdessä ryhmäkodissa myönnettiin, että rajoitustoimenpiteen tarpeellisuuden arviointia ei tehdä aina tarpeeksi usein ja että hoitajilla on asiassa suuri vastuu. Apulaisoikeusasiamies kiinnittää City-kodin huomiota siihen, että rajoitteiden käytön välttämättömyyttä tulisi arvioida jatkuvasti ja että lääkärillä – joka tekee rajoitustoimenpiteitä koskevat päätökset – tulisi olla aktiivisempi rooli.

Apulaisoikeusasiamies pyytää, että hänelle toimitetaan syksyllä valmistunut toimintaohje rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Hän suosittaa, että henkilökunnalle järjestetään toimintaohjeesta koulutusta.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että rajoitusten määrää ja sen kehittymistä seurataan ja reagoidaan välittömästi, jos rajoitusten käyttö lisääntyy. Rajoitustoimien vähentämissuunnitelma voi olla esimerkiksi osana omavalvontasuunnitelmaa.

Kymsote ilmoitti, että resurssipulan johdosta itsemääräämisoikeuden toteuttamista koskevan oppaan laatiminen on lykkääntynyt kevääseen 2020.

Kymsotessa järjestettiin elokuussa 2019 sosiaalihuollon henkilöstölle ja erityisesti asumispalveluissa työskenteleville ammattilaisille suunnattu koulutus sosiaalihuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemisesta. Koulutuksesta vastasi sosiaali- ja terveystieteiden laitos ja sote-palveluiden järjestämiseen perehtynyt lakimies Liisa Murto. Kattava koulutusmateriaali toimii asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisen ohjeistuksena Kymsotessa. Kevään 2020 aikana valmistellaan tämän materiaalin pohjalta itsemääräämisoikeuden tukemisen tarkempi toimintamalli Kymsoten koti-, asumis- ja hoivapalveluiden henkilöstön käyttöön. Koulutusmateriaali on toimitettu apulaisoikeusasiamiehelle selvityksen liitteenä.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että hänelle toimitetun City-kodin päivitetyn omavalvontasuunnitelman kohdassa 5.3.2 (itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt) on lyhyesti käyty läpi mm. käytössä olevia rajoitustoimia ja niitä koskevia menettelytapoja, kuten asukkaan / omaisen kuulemista ja kirjaamista. Vaikka itsemääräämisoikeuden toteutumisesta on tulossa erillinen ohje, apulaisoikeusasiamies suosittaa täydentämään omavalvontasuunnitelman kohtaan tiettyjä tärkeitä, jo edellä käytyjä rajoitustoimenpiteiden käyttöön liittyviä periaatteita. Kohdassa ei ole nimittäin lainkaan todettu, että rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona ja vain niin kauan ja siinä määrin kuin on ehdottomasti välttämätöntä. Siinä ei ole myöskään todettu, että rajoituksen käytön aikana on jatkuvasti arvioitava sen tarpeellisuutta ja että toimenpide on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätön.

5.5 Oikeus yksityisyyteen

Oikeusasiamiehen kanslian teemana vuonna 2019 on oikeus yksityisyyteen, mikä otetaan huomioon myös tarkastuksilla.

Toimintayksikön tilat olivat asiakkaan yksityisyyden suojan kannalta asianmukaiset. Kaikilla asukkailla oli omat huoneet/asunnot ja niissä omat wc-tilat. Huoneet olivat tilavia ja niihin oli mahdollista tuoda omia huonekaluja sekä haluamiaan esineitä.

Asukkaiden perhe-elämää kunnioitetaan siten, että vierailuaikoja ei ollut rajoitettu. Vierailijoilla oli tarvittaessa mahdollista jopa yöpyä toimintayksikössä. Pariskunnat pyrittiin sijoittamaan samoihin yksiköihin/kerroksiin, jos he niin toivoivat. Perhehuoneita ei kuitenkaan ollut, joten

samassa huoneessa asuminen ei onnistunut, vaikka se olisikin asiakkaiden toive.

Yhteisissä tiloissa ei näkynyt tarkastushetkellä asiakkaiden yksityisiä tietoja lukuun ottamatta asukkaiden ruokailuun liittyviä tietoja, jotka olivat ryhmäkodin keittiön kaapin ovesa kaikkien nähtävillä. Tarkastajat eivät sen sijaan havainneet, että hoitajat olisivat keskustelleet yksittäisten asiakkaiden asioista yleisissä tiloissa tai ulkopuolisten kuullen.

Asukkaalta kysyttäessä hän kertoi, että hoitajat koputtavat ovelle ennen kuin tulevat asukkaan huoneeseen. Asukas piti tätä toimintatapaa hyvänä ja totesi, että ”Niinhän sitä kuuluukin tehdä.”

5.6 Saattohoidon ja palliatiivisen hoidon toteuttaminen

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.⁵

Tarkastajille kerrottiin, että lääkäri keskustelee saattohoidosta omaisten kanssa, minkä jälkeen lääkäri tekee saattohoitopäätöksen. Kivun hoito sekä muut akuuttia reagointia vaativat tilanteet pyritään hoitamaan City-kodissa, jotta asukasta ei tarvitse rasittaa keskussairaalaikäyneillä. Tarkastajille jäi epäselväksi, mitä kaikkea saattohoitopäätös sisältää ja ovatko kaikki hoitajat tietoisia siitä, mitä päätökseen kirjattu käytännössä tarkoittaa. Tarkastajille kerrottiin, että päätökseen ei kirjata erikseen esimerkiksi nesteytyksestä. Yhdessä ryhmäkodissa oli kansio, jossa oli mm. ”Hyvän saattohoidon muistilista”.

Palveluesimies kertoi, että myös tavallista palveluasumista tarjoavassa Pihlakodissa voidaan toteuttaa saattohoitoa, vaikka siellä ei ole yöaikaan hoitajaa. Jos Pihlakodissa saattohoidossa olevan asukkaan luona ei ole yöllä omaista, niin tehostetun palveluasumisen yöhoitaja Lehmuskodista käy asukkaan luona.

⁵ Ks. myös Palliatiivisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportin 17.12.2019 toimenpidesuosituksien sosiaalitoimen ja terveydenhuollon yksiköissä. Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa, STM:n raporteja ja muistioita 2019:68, s. 183-184.

Palveluesimiehen mukaan saattohoitotilanteessa tarvittavien lisäresurssien käyttöä ei ole kielletty ja toisinaan on otettu oma yöhoitaja saattohoidossa olevan asukkaan vierelle. Tarkastajille jäi epäselväksi, onko henkilökunta tietoinen siitä, että saattohoitoon on mahdollista saada lisähenkilökuntaa.

City-kodin tarkastushetkellä voimassa olevassa omavalvontasuunnitelmassa ei ollut saattohoitoa koskevaa osuutta. Tarkastajille ei kerrottu, että yksikön henkilökunnalle olisi järjestetty saattohoitokoulutusta.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Saattohoitopäätös on tärkeä lääkärin tekemä lääketieteellinen hoitolinjaus, joka ohjaa potilaan hoitoa. Ilman sitä hoitohenkilökunta ei voi toimia kunnolla asiakkaan parhaaksi. Kuolevan henkilön kohdalla tehty saattohoitopäätös helpottaa myös läheisiä sopeutumaan tilanteeseen. Lääkärin tulee keskustella päätöksestä joko potilaan ja/tai tämän omaisten kanssa.

Osaavaa saattohoitoa ja palliatiivista hoitoa voidaan pitää olennaisena osana hyvää hoitoa, johon jokaisella vanhuksella on oikeus. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että saattohoidossa tai palliatiivisessa hoidossa olevan asiakkaan ihmisarvon, inhimillisen kohtelun ja itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi tulee saattohoitoa ja palliatiivista hoitoa kuvaavat periaatteet kirjata toimintayksikön omavalvontasuunnitelmaan. Lisäksi tulee huolehtia siitä, että henkilökuntaa koulutetaan ja perehdytetään asianmukaisen saattohoidon ja palliatiivisen hoidon toteuttamiseen. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että jokainen hoitaja voisi osallistua koulutukseen.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että saattohoito vaatii henkilökunnan osaamisen lisäksi sen huomioimista henkilöstömitoituksessa. Henkilöstön kanssa tulisi myös selvittää ne prosessit, joilla lisähenkilöstöä saadaan/pyydetään saattohoitotilanteissa. Lisäksi apulaisoikeusasiamies suosittelee varmistamaan, että asianmukainen saattohoito järjestetään myös yöaikaan.

Tarkastukseen osallistunut ulkopuolinen asiantuntija kävi jälkikäteen läpi yhden saattohoidossa olleen asukkaan asiakirjat. Niistä ilmeni, että lääkäri oli laatinut saattohoitopäätöksen perustellusti. Kirjauksista ei kuitenkaan ilmennyt, että lääkäri olisi keskustellut asiasta potilaan (tai tässä tapauksessa omaisten kanssa). Tämä ilmeni omaisten epätietoisuutena päätöksen perusteista. Hoitajien mukaan omaisilla oli hätä siitä, että heidän läheisensä jäi ilman asianmukaista hoivaa ja hoitoa kuoleman lähestyessä. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tämä ristiriitainen kokemus saattaa vaikuttaa omaisten surutyön läpikäyntiin hei-

dän läheisensä kuoltua. Sekä hoitohenkilökuntaan kuuluvien mutta ennen kaikkea saattohoitopäätöksen tehneen lääkärin tulee kertoa päätöksen perusteista ja sen merkityksestä potilaalle ja/tai omaisille.

Kymsoten ilmoitti, että saattohoitoon liittyvä koulutus tullaan järjestämään vuoden 2020 aikana.

5.7 Esteettömyys

City-kodin pääsisäänkäynti ja tilat olivat esteettömät. Myös parvekkeelle ja pihalle pääsi kulkemaan apuvälineillä. Saarnikodin 5. kerroksen tavallisen palveluasumisen yksikköön oli opastus kyltein. Sen alapuolella sijaitseviin tehostetun palveluasumisen ryhmäkoteihin ei ollut viitoitusta, joten niiden löytäminen vaati erillisen opastajan henkilökunnasta. Reitit keittiöön ja tupakointipaikalle olivat sen sijaan asianmukaisesti viitoitettu.

Ryhmäkotien käytävillä ei ollut tukikaiteita, joiden avulla liikkumisessa tukea tarvitsevien asiakkaiden ja vierailijoiden liikkumista voitaisiin helpottaa ja liikkumisturvallisuutta lisätä.

5.8 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 kanssa siitä, miten City-kodin asiakkaiden mahdollinen sosiaalityön tarve tunnistetaan ja miten sitä arvioidaan. Esimerkiksi palveluasumisen asiakkaana oleva

muistisairas henkilö voi olla sosiaalihuoltolain tarkoittama erityisen tuen tarpeessa oleva henkilö. Tällaisen henkilön palvelutarpeen arviointi kuuluu virkasuhteiselle sosiaalityöntekijälle.

Tarkastuskäynnillä saadun tiedon mukaan ennen Kymsoteen liittymistä Kotkassa oli oma sosiaalityöntekijä, jonka puoleen voitiin City-kodin asiakkaita koskevilla ongelmatilanteilla kääntyä. Palveluesimiehen mukaan Kymsotessa ei ollut enää vanhuspalveluissa omaa sosiaalityöntekijää. Myöskään City-kodissa ei työskennellyt sosiaalihuollon ammattihenkilöitä. Sen sijaan oli olemassa IkäOpastin, josta ikäihminen voi saada neuvontaa ja ohjausta. IkäOpastimen yhteystiedot löytyivät ainakin yhden ryhmäkodin ilmoitustaululta.

Palveluesimieheltä kysyttiin, mihin sosiaalipalveluihin liittyvää ohjausta ja neuvontaa tarvitsevat asiakkaat ohjataan, kun vanhuspalveluissa ei ole omaa sosiaalityöntekijää. Palveluesimiehen mukaan asiakkaat ohjataan olemaan yhteydessä asiakasmaksutiimiin. Palveluesimiehellä ei ollut tietoa, oliko tiimissä virkasuhteinen sosiaalityöntekijä. Tarkastuskäynnillä ei selvinnyt, mihin asiakas ohjataan muihin kuin asiakasmaksuihin liittyvissä asioissa.

Yhdessä ryhmäkodissa koettiin haastavana, ettei Kymsotessa ollut vanhuspalveluihin nimettyä sosiaalityöntekijää. Tarkastajille kerrottiin, että tämä tarkoitti käytännössä sitä, että hoitohenkilökunnalta edellytettiin sosiaalihuollon palveluihin ja sosiaalietuuksiin liittyvää osaamista. Hoitohenkilökunta ei kuitenkaan ollut saanut edellä mainittuun mitään koulutusta, vaan asiakkaan saaman ohjauksen ja neuvonnan taso riippui kunkin työntekijän omasta tietämyksestä.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

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

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää tässä yhteydessä erityistä huomiota myös siihen, että asiakkaan sosiaalihuollon palvelujen ja tuen tarve tulee selvittää ja arvioida siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään. Vaikka asiakas on jo ympärivuorokautisen sosiaali- tai terveystalouden piirissä, on hänellä edelleen oikeus saada kaikki tarvitsemansa sosiaalihuoltolain tarkoittamat tuen tarpeisiin vastaavat palvelut. Sosiaalihuollon viranomainen on vastuussa myös siitä, että asiakkaalle annettava ympärivuorokautinen palvelu vastaa asiakkaan tarpeita.

Apulaisoikeusasiamies pitää lisäksi puutteena sitä, ettei vanhuspalveluissa ole omaa sosiaalityöntekijää.

Apulaisoikeusasiamies on ottanut omana aloitteena erikseen tutkittavaksi kunnan sosiaalitoimen toimintaa asiakkaan siirtyessä laitokseen tai palveluasumisyksikköön ja siellä asumisen aikana (EOAK/3091/2019).

Kymsote ilmoitti, että jokaisella asumisyksikön asiakkaalla on oma asiakasohjaaja, joka vastaa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista. Kymsoten käytössä on yhtenäistetty malli, joka perustuu palvelutarpeen arviointiin siten, kuin siitä on säädetty sosiaalihuoltolaissa ja vanhuspalvelulaissa. Asumispalvelussa olevien palvelutarpeen arvioinnissa asiakasohjaus ja asumisyksikkö tekevät yhteistyötä. Asiakasohjauksella on vastuu asiakassuunnitelman ja palvelupäätösten tekemisestä. Asumisyksikön vastuuhoidajan tehtävänä on ottaa yhteyttä asiakasohjaukseen, jos asiakkaan palvelutarve muuttuu ja tulee tarve päivittää asiakassuunnitelmaa tai tehdä muutoksia palvelupäätöksiin. Asiakasohjauksessa työskentelee sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon ammattilaisia, jolloin palvelutarpeen arvioinnissa voidaan käyttää laaja-alaista asiantuntemusta. Tarvittaessa asiakasohjaaja konsultoi asiantuntijoita (sosiaalityöntekijä, kuntoutuksen ammattilainen, lääkäri). Asiakasohjauksessa on käytössä sosiaalityöntekijä, joka tarvittaessa osallistuu arvioimalla erityisen tuen tarvetta. Sosiaalityö toteutetaan gerontologisen sosiaalityön kautta.

Asiakasohjaus vastaa asumispalveluiden sosiaaliohjauksesta yhdessä gerontologisen sosiaaliohjauksen kanssa. Asumispalveluiden hoitohenkilökunnalta ei siten edellytetä laajaa sosiaalipalveluiden tai sosiaalietuuksien osaamista.

Kymsoten johtoryhmässä on hyväksytty sosiaalityön ammatillisen johdon esitys henkilöstörakenteen muuttamisesta Kymsoten koti-, asumis- ja hoivapalveluissa. Kymsoten sosiaalityön ammatillinen johto esittää, että ikääntyneiden asumispalveluissa henkilöstörakennetta muutetaan siten, että jokaisessa asumisyksikössä henkilöstörakenteeseen lasketaan jatkossa vähintään 5 % sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön (geronomi, sosionomi, kuntoutuksen ohjaaja) työpanos. Ikääntyneiden asumispalveluyksiköiden esimiesvalinnoissa suositaan jatkossa sosiaalialan tutkinnon suorittaneita henkilöitä, mikäli heillä on tehtävään vaadittava esimiesosaaminen. Muutoksilla vahvistetaan asumispalveluiden sosiaalihuollon osaamista ja toteuttamista. Kymsote on toimittanut selvityksen liitteenä sosiaalityön ammatillisen johdon esityksen

johtoryhmälle.

Kymsote on lisäksi ilmoittanut, että koti-, asumis- ja hoivapalveluissa työskentelee neljä gerontologista sosiaalityöntekijää ja seitsemän gerontologista sosiaaliohjaajaa. Lisäksi asiakasohjauksessa työskentelee sosiaalityöntekijä. Edellä mainittujen sosiaalityön ammattihenkilöiden työpanosta voidaan hyödyntää tarvittaessa myös asumispalveluiden asiakkaiden tukena.

5.9 Päätösten perusteleminen

Suomen perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa. Käsittelyn julkisuus sekä oikeus tulla kuulluksi, saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla.

Hallintolaissa (434/2003) säädetään päätöksen sisällöstä ja päätöksen perustelemisesta seuraavaa.

44 §

Päätöksen sisältö

Kirjallisesta päätöksestä on käytävä selvästi ilmi:

- 1) päätöksen tehnyt viranomainen ja päätöksen tekemisen ajankohta;
- 2) asianosaiset, joihin päätös välittömästi kohdistuu;
- 3) päätöksen perustelut ja yksilöity tieto siitä, mihin asianosainen on oikeutettu tai veloitettu taikka miten asia on muutoin ratkaistu; sekä
- 4) sen henkilön nimi ja yhteystiedot, jolta asianosainen voi pyytää tarvittaessa lisätietoja päätöksestä.

45 §

Päätöksen perusteleminen

Päätös on perusteltava. Perusteluissa on ilmoitettava, mitkä seikat ja selvitykset ovat vaikuttaneet ratkaisuun sekä mainittava sovelletut säännökset.

Päätöksen perustelut voidaan jättää esittämättä, jos:

- 1) tärkeä yleinen tai yksityinen etu edellyttää päätöksen välitöntä antamista;
- 2) päätös koskee kunnallisen monijäsenisen toimielimen toimittamaa vaalia;
- 3) päätös koskee vapaaehtoiseen koulutukseen ottamista tai sellaisen edun myöntämistä, joka perustuu hakijan ominaisuuksien arviointiin;

- 4) päätöksellä hyväksytään vaatimus, joka ei koske toista asianosaista eikä muilla ole oikeutta hakea päätökseen muutosta; taikka
 5) perusteleminen on muusta erityisestä syystä ilmeisen tarpeetonta.

Perustelut on kuitenkin 2 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa esitettävä, jos päätös merkitsee olennaista muutosta vakiintuneeseen käytäntöön.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on aina oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä.

Kymsotea pyydettiin toimittamaan jälkikäteen kaksi viimeisintä kielteistä palveluasumista koskevaa päätöstä. Kymsote toimitti kaksi kirjallista päätöstä, joista toinen oli annettu 5.4.2019 ja toinen 20.6.2019. Molempiin oli liitetty ohjeet muutoksenhausta. Huhtikuussa annetun päätöksen perusteluna kielteiselle päätökselle oli todettu ”Valintaperusteet hoiva-asumispaikan myöntämiseen eivät täyty”. Päätöksestä puuttuivat sovelletut säännökset. Kesäkuussa annetun päätöksen perusteluna oli ollut ”Asiakkaan nykyinen palveluntarve on arvioitu eikä hakija täytä palveluasumisen myöntämisperusteita. Asiakkaan palveluntarve täyttyy tällä hetkellä KH:n turvin. Tilanteen muuttuessa asia otetaan arvioitavaksi”. Päätöksestä ilmenivät sovelletut säännökset.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että päätöksessä tulee näkyä ne seikat ja selvitykset, joiden perusteella on päädytty kyseisen hakijan kohdalla tiettyyn ratkaisuun. Nyt ensimmäistä kielteistä päätöstä oli perusteltu sillä, etteivät valintaperusteet täytyneet ilman, että olisi yksilöity valintaperusteita ja sitä, miten ne asiakkaan kohdalla olivat jääneet täytty-mättä.

Toisessa kielteisessä päätöksessä oli jonkin verran enemmän perusteluja, mutta siinäkään ei ollut yksilöity, mikä oli asiakkaan palveluntarve ja miten hän ei täyttänyt palveluasumisen myöntämisen perusteita.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää Kymsoten huomiota huolellisuuteen päätöksen teossa ja perustelemissa. Päätökseen on vaikea hakea muutosta, jos hakijalla ei ole tarkempaa tietoa kieltäytymiseen johtaneista seikoista. Ei voida myöskään edellyttää, että hakijan tulisi tiedustella erikseen päätöksen perusteluja. Päätöksiä tekevien virkamiesten koulutuksessa tulisi käydä läpi edellä kerrotut hallintolain säännökset päätöksen sisällöstä ja päätöksen perustelemisesta sekä sosiaalihuoltolain mukainen velvollisuus kirjallisen päätöksen tekemiseen.

Kymsote ilmoitti, että asumisen palvelu- ja maksupäätök-

set on yhtenäistetty ja viety asiakastietojärjestelmään. Hallintolain 44 § ja 45 § määritelmät on huomioitu päätöksessä. Päätöksien perusteluihin on kiinnitetty erityistä huomiota. Perusteluvelvollisuus korostuu tilanteissa, joissa asiakkaan hakemus hylätään joko kokonaan tai osittain. Tilanteissa korostuu lisäksi aina asiakkaan (ja omaisen) ohjaus ja neuvonta.

5.10 Palveluasumisen asiakasmaksut

Sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentin mukaan palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti.

Hallituksen sosiaalihuoltolaista ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi antaman esityksen (164/2014) mukaan asumispalveluilla tarkoitetaan yleensä kokonaisuutta, jossa asunto ja asumista tukevat palvelut liittyvät kiinteästi yhteen. Asumista tukevat palvelut voivat olla hoito- ja hoivapalveluja, tukipalveluja, kuten ateria-, vaatehuolto, hygienia- ja siivouspalveluja tai näiden yhdistelmiä. Palvelut voidaan ryhmitellä asiakkaiden toimintakyvyn, hoidon sitovuuden ja vaativuuden sekä annettavan palvelun määrän ja laadun perusteella palvelukokonaisuuksiin. Asumisesta asukas maksaa yleensä vuokran ja palveluista asiakasmaksun.

Palveluesimies oli epävarma siitä, miten palveluasumisen maksut kokonaisuudessaan määräytyivät ja millä periaatteella palvelumaksu muodostui. Palveluesimiehen kertoman mukaan asiakkaat maksoivat palvelumaksun, vuokran, viisi ateriaa päivässä sisältävän ateriamaksun, lääkkeet, siivouksen ja pyykkihuollon. Ateriamaksu oli sama riippumatta siitä, kuinka monta ateriaa päivässä asiakas syö.

Palveluesimiehen kertoman mukaan tehostetun palvelun puolella asiakasmaksutiimi katsoo, miten asiakkaan varat riittävät ja tiimi tekee tarvittaessa asiakkaalle maksun alennus- tai perimättä jättämispäätöksen (ns. 0 – päätös).

Apulaisoikeusasiamies oli ottanut jo aiemmin omana aloitteena tutkitavaksi tehostetun palveluasumisen asiakasmaksut (EOAK/3091/2019). Tästä johtuen hän ei käsittele tämän tarkastuspöytäkirjan yhteydessä asiaa enemmälti.

Kymsote ilmoitti, että asiakasohjaus vastaa asiakasmaksujen päätöksestä ja harkinnasta. Asiakasmaksutiimi on

mukana päätöksen teknisessä valmistelussa. Viranhaltija asiakasohjaaja tekee Kymsoten toimintasäännön mukaisesti alennus- ja perimättä jättämisen päätöksen. Laskutukseen liittyvissä kysymyksissä asiakasmaksutiimi on asiakkaiden ja omaisten käytettävissä.

6 TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies esittää Kymsotelle ja asumispalveluyksikkö Kotkan City-kodille seuraavat suositukset:

kohta 5.1.1 Omavalvontasuunnitelma

Päivitetty omavalvontasuunnitelma tulisi olla jokaisessa ryhmäkodissa julkisesti nähtävillä. Saavutettavuuden kannalta suunnitelma olisi hyvä panna nähtäville myös City-kodin verkkosivuille.

kohta 5.3.5 Yöaikainen hoito

Toimintayksikössä tulisi olla riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina siten, että asiakasturvallisuus, asukkaiden hyvä kohtelu ja asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen eivät vaarannu. Muistisairaiden yöaikainen hoito tulee järjestää siten, ettei heitä jätetä ilman valvontaa.

kohta 5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

City-kodin omavalvontasuunnitelman kohtaa, jossa käsitellään itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteita ja käytäntöjä, suositetaan täydentämään siten, että siitä ilmenee selvästi rajoitustoimenpiteen käytön viimesijaisuus ja se, että sen on oltava ehdottomasti välttämätöntä. Kohtaan olisi hyvä myös kirjata, että rajoituksen tarpeellisuutta on arvioitava jatkuvasti sen käytön aikana ja toimenpide on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätön.

kohta 5.6 Saattohoidon ja palliatiivisen hoidon toteuttaminen

Saattohoito tulisi huomioida henkilöstömitoituksessa ja varmistaa, että asianmukainen saattohoito järjestetään myös yöaikaan.

Lisäksi apulaisoikeusasiamies pyytää Kymsotea toimittamaan hänelle itsemääräämisoikeuden toteuttamista koskevan oppaan sen valmistuttua.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa käsittelemään tarkastuspöytäkirjassa esitetyt havainnot ja apulaisoikeusasiamiehen toimenpiteet yhdessä City-kodin henkilökunnan kanssa. Tarkastuspöytäkirja tulisi asettaa helposti saavutettavaan paikkaan, esimerkiksi toimintayksikön ilmoitustaululle henkilökunnan sekä asiakkaiden ja heidän omaistensa nähtäville.

Kun otetaan huomioon Kymsoten kommentit tämän pöytäkirjan luonnokseen ja tehdyt toimenpiteet, asia ei anna aiheutta apulaisoikeusasiamiehen taholta enempään.

Lopullinen pöytäkirja julkaistaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla

Pöytäkirjan vakuudeksi

Esittelijäneuvos

Iisa Suhonen

Asiakirja on hyväksytty sähköisesti asianhallintajärjestelmässä

Tiedoksi:

Asumispalveluyksikkö Kotkan City-koti
Kymenlaakson sosiaali- ja terveystyöpalvelujen kuntayhtymä
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira
Etelä-Suomen aluehallintovirasto