

25.1.2022

EOAK/4128/2021

Ratkaisija: Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Juha-Pekka Konttinen

TARKASTUS: REKOLAN HENGITYSHALVAUSYKSIKKÖ 16.6.2021

Tarkastuskohde

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS),

HUS Sydän- ja keuhkokeskuksen hengityshalvausyksikkö, erityisesti
Rekolan ryhmäkoti, Vantaa

Tarkastusajankohta

Tarkastus on toimitettu aikavälillä 16.6.2021 – 13.12.2021.

Tarkastuksen johdosta HUS on antanut 6.9.2021 lausunnot ja selvityksen liitteineen. HUS on antanut pyydetyn lisäselvityksen 13.12.2021.

HUS on antanut 21.1.2022 kommentit ja lisäselvityksen tarkastuspöytäkirjan luonnoksen johdosta.

Osallistujat EOAK:sta

vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Juha-Pekka Konttinen

esittelijäneuvos Minna Verronen

notaari Sanna-Kaisa Frantti

Osallistujat tarkastuskohteesta

vs. hallintoylilääkäri

vs. toimialajohtaja, hallinnollinen ylilääkäri

linjajohtaja, ylilääkäri

ylihoitaja

Tarkastuksen tyyppi

OPCAT

CRPD

1 YLEISTÄ TARKASTUKSESTA

1.1 Kuvaus tarkastuksen kohteesta

Rekolan ryhmäkoti on kuusipaikkainen HUS Sydän- ja keuhkokeskuksen erikoissairaanhoidon yksikkö, jossa hengityshalvauspotilaan hoitoa toteutetaan mahdollisimman kodinomaisissa olosuhteissa terveydenhuollon ammattilaisten valvonnassa. Käytännössä hengityshalvauspotilaat siis asuvat ryhmäkodissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n 3 kohdan mukaan terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia hengityshalvauspotilaalle annettava hoito ja ylläpito sekä hoitoon liittyvät kuljetukset siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen 22 §:n 1 momentin mukaan hengityshalvauspotilaalle järjestetty kunnallinen hoito ja hoitoon liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia. Hoito tulee järjestää sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa. Pykälän 2 momentin mukaan hengityshalvauspotilaaksi katsotaan henkilö, joka tarvitsee hengityshalvauksen johdosta pitkäaikaista hoitoa hengityshalvauslaitteessa tai lyhytaikaisempaakin hoitoa hengityshalvauslaitteessa edellyttävä hengityshalvaus, milloin se on aiheutunut poliosta tai sellaisesta muusta tartuntataudista, jonka sosiaali- ja terveysministeriö katsoo polioon verrattavaksi.

HUSin selvityksen mukaan hengityshalvaus on tilanne, jossa potilaalla on vaikea-asteiseen ventilaatio- eli keuhkotuuletuksen vajaukseen johtanut pitkäaikainen tai pysyvä hengityslihasten toimintahäiriö eli hengityshalvaus, jonka syynä on hengityslihasten sairaus tai hengityskeskukseen sairaus tai vamma.

Hengityshalvauksen vuoksi potilas tarvitsee pitkäaikaisesti ja jatkuvasti (24/7 eli vuorokauden ympäri) elämää ylläpitävää hengityslaittehoitoa hengityslaittehoitoon perehtyneiden terveydenhuollon ammattilaisten valvonnassa.

Hengityshalvauspäätöksen jälkeen potilaan hengityshalvauksen hoito toteutetaan sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa terveydenhuollon ammattilaisten valvonnassa.

Rekolan ryhmäkodin toimintaa ja hengityshalvauspotilaiden kotihoidon järjestämistä on kuvattu tarkastuspöytäkirjan liitteessä 4.

1.2 Tarkastuksen toimittamisesta

Oikeusasiamiehen määräämä tarkastus tehtiin asiakirjatarkastuksena koronaviruspandemian (Covid-19) vuoksi. Oikeusasiamiehen tehtävistä sekä tarkastuksen toimittamisesta on lisätietoa tarkastuspöytäkirjan liitteessä 1.

Selvitys- ja asiakirjapyynnön johdosta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä saadut asiakirjat ilmenevät tarkastuspöytäkirjan liitteessä 2.

Tarkastuksella oikeusasiamies halusi selvittää, miten koronaviruspandemia on vaikuttanut Rekolan hengityshalvauspotilaiden ryhmäkodin toimintaan sekä asukkaiden olosuhteisiin. Erityisesti haluttiin selvittää asukkaiden hoitoa ja kohtelua sekä itsemääräämisoikeuden toteutumista. Oikeusasiamiehen selvityspyyntö koronaviruspandemian vaikutuksista on tarkastuspöytäkirjan liitteessä 3.

2. HAVAINNOT JA KANNANOTOT

2.1 Asukaspalaute ja hoitotyön kehittäminen

2.1.1 Kannanotto

Oikeusasiamies pitää tärkeänä, että ryhmäkoti kuulee asukkaita ja kerää heiltä säännöllisesti hoitoa ja yksikön toimintaa koskevaa palautetta. Oikeusasiamies korostaa, että saatujen palautteiden huolellinen analysointi kuuluu olennaisesti yksikön toiminnan laadun arviointiin (omavalvonta) ja on merkittävä osa hoidon kehittämistyössä.

Oikeusasiamies toteaa yleisesti, että ryhmäkodin asukkailla on halutessaan mahdollisuus ilmoittaa kokemistaan yksittäisistä epäkohdista yksikön esimiehelle tai HUSin potilasasiamiehelle. Asukkailla on myös oikeus kannella viranomaisen menettelystä esimerkiksi Etelä-Suomen aluehallintovirastolle tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Oikeusasiamiehen jatkotoimenpiteet ilmenevät kohdasta 3.

2.1.2 Saatu selvitys ja arviointi

Saadun selvityksen mukaan HUSin sydän- ja keuhkokeskuksen hengityshalvausyksikkö ja siihen kuuluva Rekolan ryhmäkoti kerää säännöllisin väliajoin hoitotyön palautteita. Vuoden 2018 jälkeen yksikkö ei ole saanut hoitotyön palautteista arviointeja vastausten vähyyden vuoksi (vastaajia vähemmän kuin viisi). Selvityksen mukaan ryhmäkodin potilaiden hoitajaksot ovat pitkäkestoisia. Näin ollen liian vähäisen hoitopalautteiden määrän vuoksi vaarana on potilaiden anonymiteetin rikkoutuminen. Saadussa lisäselvityksessä HUS ilmoitti, että Rekolan ryhmäkodin osalta selvitetään mahdollisuutta saada pidemmän ajan jakson hoitotyön palautteet, jolloin jos vastaajia on enemmän kuin viisi, HUS voi hyödyntää palautteet turvaamalla potilaiden anonymiteetin.

Yksikössä on potilaspalautteista vastaava henkilö, joka on kannustanut potilaita vastaamaan hoitotyön potilaspalautteisiin. Rekolan ryhmäkodissa toteutettiin ennen koronaa potilaiden vuoteenvierusraportointia, missä potilas osallistui oman hoitonsa suunnitteluun yhdessä hoitajatiimin kanssa. Tällä hetkellä potilas ja potilaan vuoron omahoitaja tekee yhdessä vuorokohtaista hoidon suunnittelua. Saadun lisäselvityksen mukaan koronapandemian ja yleisen rokotusturvan salliessa ryhmäkodissa aloitetaan uudelleen vuoteenvierusraportointi (viikolla 4), jolloin potilaalla on mahdollisuus myös (kuten nytkin) tuoda esille omia toiveitaan hoitonsa suhteen.

Potilaiden on myös mahdollista osallistua ns. Oman elämän tarinan kirjoittamiseen, missä he voivat tuoda esille omia tuntemuksiaan sairaudestaan, toiveistaan ja mitä erityisesti he haluavat tuoda esille. Tätä vapaaehtoista menetelmää on tällä hetkellä hyödyntänyt kaksi potilasta. Ryhmäkodissa järjestetään hoitokokouksia, mihin osallistuvat potilas, omaiset, potilasjärjestön edustajia ja HUS moniammatillinen tiimi. Hoitokokouksissa käydään läpi tarpeen mukaan hoidollisia asioita ja/tai potilaan toiveita, palautetta hoidosta tai hoidon järjestämisessä.

Lisäselvityksen mukaan uutena toiminta ryhmäkodissa aloitetaan ns. osastonhoitajan laatukierrokset hoitotyön laadun varmistamiseksi ja potilaslähtöisen hoitotyön tukemiseksi. Näillä eri toimintamuodolla HUS saa palautetta annetusta hoidosta.

Tarkastuksen toimittajat havaitsivat, että Rekolan ryhmäkodissa 1.1.2018 - 3.8.2021 kerätystä palautteesta ja avovastauksista ilmeni jonkin verran tyytymättömyyttä koskien hoidon toteuttamista, vierailukäytäntöjä korona-aikana, yksityisyyden suojaa, kommunikaation toteuttamista ja kommunikaatioon liittyvien laitteiden toimintaa.

Terveydenhuoltolain 8 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Pykälän 3 momentin mukaan terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta.

Asiakirja-aineistosta ilmenee, että HUS Helsingin yliopistollisen sairaalan laatu- ja potilasturvallisuus (LAAPO) -suunnitelma 2021 ja -raportti 2020 on hyväksytty HUS-kuntayhtymän johtoryhmässä 16.3.2021 ja HUSin hallituksessa 22.3.2021. Asiakirjassa on muun ohessa kuvattu HUSin yleisiä käytäntöjä asiakaspalautteiden keräämisessä ja potilaiden kuulemisessa.

Saaduista Rekolan ryhmäkodin hoitotyön palautteista ilmenevät seikat ja esitetty arvostelu ovat laadultaan sellaisia, että niiden selvittäminen on käytännössä tarkoituksenmukaisempaa ns. lähitarkastuksessa, jossa voidaan havainnoida yksikön olosuhteita sekä haastatella yksikön asukkaita ja henkilökuntaa. Tarkastuksen toimittajien arvion mukaan lähitarkastuksen tekeminen Rekolan yksikköön voi kuitenkin tulla kysymykseen vasta myöhemmin ilmoitettavana ajankohtana koronatilanteen muuttuessa parempaan suuntaan.

2.2 Henkilökunnan määrä ja hoitotoimenpiteiden toteuttaminen

2.2.1 Kannanotto

Oikeusasiamies kiinnittää HUSin huomiota riittävän hoitohenkilöstön varmistamiseen Rekolan ryhmäkodissa siten, että kaikissa vuoroissa on suunnitelman mukainen määrä henkilökuntaa turvaamaan hengityshalvauspotilaiden vaativan hoidon ja potilasturvallisuuden toteutumista.

2.2.2 Oikeusohjeita ja saatu selvitys

Terveyslainsäädännön 4 §:n 1 momentin mukaan kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin. Terveyslainsäädännön toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Terveyslainsäädännön esitöiden (HE 90/2010 vp) mukaan terveydenhuollon tehtävissä pitäisi olla riittävästi terveydenhuollon ammatillista henkilöstöä. Henkilöstön määrään vaikuttaa muun muassa potilaiden määrä ja hoidon tarve, esimerkiksi erilaisten sairauksien hoidon vaativuus.

Perusoikeusuudistuksen esitöiden (HE 309/1993 vp) mukaan palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.

Rekolan ryhmäkodissa on kuusi potilaspaikkaa. Selvityksen mukaan ryhmäkodissa ei ole jokaiselle potilaalle omaa hoitajaa, vaan yksikön toiminnan hoitotyön malli on tiimityöskentely. Aamuvuorossa (klo 7.30-15.00) on 4-5 hoitajaa, iltavuorossa (klo 14.00-21.15) on 4-5 hoitajaa ja yövuorossa (klo 21.00-7.45) on 2 hoitajaa.

Saadusta selvityksestä ilmenee, että suunniteltu henkilöstövahvuus kesä-elokuussa 2021 ei ole kaikkien vuorojen osalta vastannut toteumaa. Saadun selvityksen mukaan yleisesti puutevuoroja (sijaispoolin ja muu puute) oli kesäkuussa 5 kpl ja kuudessa vuorossa vuorovahvuus oli yli normaalin (4-5) vahvuuden.

Heinäkuussa puutevuoroja yhteensä oli 13 kpl ja kahdessa vuorossa vuorovahvuus oli yli normaalin vahvuuden. Elokuussa puutevuoroja oli yhteensä 7 kpl.

HUS ilmoitti lisäselvityksessä, että vaikka sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla on poikkeukselliset haasteet hoitohenkilökunnan rekrytoinnissa, HUS on varmistanut potilasturvallisen hoitoympäristön.

Selvityksen mukaan koronalla itsessään ei ole ollut vaikutusta hoitohenkilöstön saatavuuteen. Kuitenkin edellä mainitut koko sosiaali- ja terveydenhuoltoalaa koskevat rekrytointihaasteet koskettavat myös Rekolan ryhmäkotia. Selvityksen mukaan Rekolan ryhmäkodissa ei ole saatu täytettyä kaikkia vakinaisia tehtäviä. Rekrytointia parantaakseen ryhmäkodissa on järjestetty erilaisia toimintamalleja, jota kautta saataisiin uusia hoitajia/sijaisia hengityshalvauksikkoon. Ryhmäkoti tekee muun muassa tiivistä yhteistyötä eri oppilaitosten kanssa. Lisäksi ryhmäkodin henkilökunta on vapaaehtoisesti tehnyt lisä- ja ylitöitä. HUSilla on käytössä ns. ylimääräisten työvuorojen kertakorvaukset sekä hälytysrahan käyttö sekä vuosiloman siirtämisestä maksettava korvaus.

Selvityksessä todetaan, että Rekolan ryhmäkodin potilaat (asukkaat) voivat myös saada käyttöönsä (vammaispalvelulain mukaisen) henkilökohtaisen avustajan. Potilaan kotikunta vastaa henkilökohtaisen avustajan järjestämisestä. HUSin sosiaalityöntekijä voi tarvittaessa avustaa potilasta hakemuksen tekemisessä.

HUSilla ei ole omaa seuranta- tai raportointijärjestelmää, jolla HUSin omien hoitajien antamaan potilaskohtaista hoitoa ja apua (hoidon kestoa) seurataan. HUSissa seurataan yleisesti esimerkiksi aikaa potilaan siirtymistä päivystyksestä jatkohoitoon tai toimenpiteyksiköissä eri toimenpiteiden kestoa. HUSissa ja täten Rekolan ryhmäkodissa seurataan laajasti potilaille annetun hoidon laatua. Potilastietojärjestelmiin kirjataan moniammatillisesti potilaalle toteutettu hoito ja arvioidaan annetun hoidon tulosta. HUSilla on käytössä myös hoitotyön laatumittarit (painehaava, kipu, ravitsemus, infektiot, kaatuminen), joita käyttämällä huomioidaan mahdollisia riskitekijöitä potilaille, vahvistetaan laadukasta toimintaa ja arvioidaan annetun hoitotyön laatua.

Hoitohenkilökunta hoitaa (kuten kaikilla vuodeosastoilla) potilaan potilaskohtaiset hoitotoimenpiteet asianmukaisessa kiireellisyysjärjestyksessä. Hoitohenkilökunta kiertää potilashuoneet työvuorojen alussa, jolloin yhdessä potilaiden kanssa käydään läpi työvuoron aikataulutusta ja potilaiden toiveita hoidon suhteen. Hoitohenkilökunta vastaa mahdollisimman nopeasti potilaiden soittokelloihin tai lääkintälaitteiden hälytyksiin. Tällöin hoitaja voi joutua keskeyttämään tekemänsä hoitotyön toisen potilaan luona ja siirtymään tarkastamaan toisen potilaan vointia.

Hoitohenkilökunta on koulutettu ja perehdytetty niin suullisesti kuin kirjallisesti arvioimaan potilaan hätätilanteet tai tilanteet potilaan tilan muuttuessa.

Rekolan ryhmäkodissa on käytössä Miratel-potilashälytysjärjestelmä, jonka kautta tarvittaessa saadaan lokitiedot potilaan hälytysnapin kutsuajasta ja hoitajan kuittaamasta hälytyksestä. Aikaväliltä 8.11.2021-7.12.2021 saadusta raportista ilmenee, että hoitajat ovat vastanneet hälytyskutsuihin ilman aiheetonta viivytystä. Tarkastuksen toimittajat havaitsivat, että pääsääntöisesti asukkaiden kutsut on kuitattu alle minuutissa ja usein alle puolessa minuutissa. Selvityksen ja raporttien perusteella ei voida kuitenkaan arvioida sitä, miten ja missä ajassa kutsun kohteena oleva asia tai hoitotoimenpide on suoritettu.

2.3 Yleistä koronapandemian vaikutuksista ryhmäkodin toimintaan

Saadun selvityksen mukaan HUS on ohjeistanut ja kouluttanut henkilökuntaansa koko koronaviruspandemian ajan kirjallisesti ja suullisesti sekä esimerkiksi ohjausvideoin. HUSin sisäisillä sivuilla (intranet) on koronaviruspandemian hoitoon tarkoitettu materiaalipankki, joka sisältää ohjeita suojainten käyttöön, altistumistilanteiden selvittelyyn, näyttöön ottoon, potilaiden hoitoon ja karanteeni- ja eristysaikoihin. HUS on antanut lisäohjeita kaikessa hoidossa käytettävien kirurgisen suu-nenämaskien sekä hyvän käsihygienian osalta THL:n ohjeiden mukaisesti.

Rekolan ryhmäkodilla ei ole ollut erityisiä koronapandemiaan liittyviä lisäresursseja hoidon toteuttamiseen, mutta ei myöskään erityisiä koronapandemiaan liittyviä resurssipuutoksia. Koronapandemian aikana ryhmäkodin toiminta on toteutettu tavanomaisin resurssein.

Rekolan ryhmäkodin siivous ja puhtaanapidosta vastaa HUS Tukipalvelut Asvia. Palveluihin kuuluvat puhtaanapitopalvelu ja huoltopalvelut palvelusuunnitelma mukaisesti. HUS Asvialla on omavalvontasuunnitelma laitoshuollon puhtaanapito ja ruokahuollosta. Asvia vastaa työntekijöidensä perehdyttämisen/osaamisen varmistamisesta ja laaduntarkkailusta infektioidentorjunnan suhteen. Infektioidentorjuntayksikkö antaa tukipalveluille asiantuntija-apua infektioidentorjuntaan ja mahdollisen epidemian tunnistamiseen ja torjuntaan liittyvissä toiminnoissa ja ohjeiden laatimisessa.

Rekolan ryhmäkodin asukkaille on annettu tietoa koronaviruksesta ja sen vaatimilta suojatoimenpiteiltä sekä koronaviruksesta johtuvasta rajoittamisesta sekä sen perusteista ensisijaisesti suusanallisesti ja lisäksi tapauskohtaisesti kirjallisesti.

Asukkailla on ympärivuorokautinen hoito, joten hoitajat voivat muistuttaa ja kerrata ohjeita ja perusteita toistuvasti. Tiedon antamisessa on käytetty myös tulkkausapua sekä vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä kuten sähköpostia.

2.4 Vierailukäytännöt, yhteydenpito ja liikkuminen

2.4.1 Kannanotto

Oikeusasiamies toteaa, että HUSin Rekolan ryhmäkodin joustavien ja yksilöllisten vierailuaikojen sopimista koskevan ohjeistuksen soveltamisessa vaikuttaisi asiakirjojen valossa olevan käytännössä epäselvyyttä niin henkilökunnalla kuin asukkaillakin. Tästä syystä oikeusasiamies kiinnittää HUSin huomiota siihen, että vierailuja koskevista menettelytavoista on aiheellista yhteisesti keskustella yksikössä. Koska ryhmäkoti pyrkii selvityksen mukaan järjestämään kodinomaista asumista, vierailuja koskevassa tapauskohtaisessa harkinnassa tulisi erityisesti ottaa huomioon asukkaiden ja omaisten toiveet.

Apulaisoikeusasiamies on päättänyt 20.5.2021 ottaa omana aloitteena tutkittavakseen terveydenhuollon toimintayksikköjen vierailurajoitusten lainmukaisuuden. Näin ollen, koska vierailurajoitukset terveydenhuollon toimintayksiköissä ovat jo tutkittavana omana aloitteena, oikeusasiamies ei ryhtynyt Rekolan ryhmäkodin asiakirjatarkastuksen yhteydessä enemmälti tutkimaan HUSin vierailukäytäntöjen asianmukaisuutta ja vierailuja koskevan ohjeistuksen lainmukaisuutta.

2.4.2 Saatua selvitys

Koronapandemia-ajan ulkopuolella Rekolan ryhmäkodin asukas voi halutessaan asioida ryhmäkodin ulkopuolella hoitajan avustamana. Pandemia-ajan ulkopuolella myös omaiset voivat vieraila Rekolan ryhmäkodissa vapaasti.

Selvityksen mukaan HUSin yksikkönä Rekolan ryhmäkoti on veloitettu erikoissairaanhoidon työpisteenä noudattamaan voimassa olevia HUSin ohjeita. Ryhmäkodin vierailuohjeet (COVID-19) ovat näkyvillä ryhmäkodin ulko-ovessa, henkilökunnan taukotilassa ja yksikön ilmoitustaululla. Ohjeistukset vierailukäytännöistä käydään läpi yksikön osastotunneilla. Omaisten ja potilaiden kanssa käydään läpi aina voimassa olevat vierailuohjeet. Yksittäistä potilasta koskeva poikkeava vierailuohjeistus on yhdellä potilaalla. Tämä ohjeistus on myös käyty suullisesti läpi sekä potilaan, omaisten että henkilökunnan kanssa. Poikkeava vierailukäytäntö on kirjattu potilastietojärjestelmiin. Selvityksen mukaan Rekolan ryhmäkodissa on ollut yksittäisiä tilanteita, missä omaiset eivät ole noudattaneet voimassa olevia ja tiedoksi saatettuja vierailukielloja.

Selvityksessä todetaan, että vierailuja koskevia ohjeita arvioitaessa on huomioitava, että asukkaat ovat erityisen haavoittuvassa asemassa mahdollisen koronavirustartunnan osalta ja yksittäiselle asukkaalle koronavirustartunta voisi olla kohtalokas. Siten kaikissa ohjeissa on arvioitava toimenpiteiden vaikutusta myös koko yksikköön, eikä ainoastaan yksittäisen asukkaan tartunta- tai sairastumisriskiin. Yksikössä on aiemmin järjestetty potilaille yhteisiä tilaisuuksia, kuten joulujuhla, joita ei ole koronapandemian aikana voitu toteuttaa.

Selvityksestä ilmenee, että THL:n ja HUSin ohjeen mukaan sallitaan 1.5.2021 alkaen potilaiden lähiomaisten vierailut seuraavin ehdoin: ”Vieraita voi olla samaan aikaan enintään kaksi, suositeltu vierailun kesto on 15 minuuttia, vierailijan tulee käyttää kirurgista suun- nenäsuojainta, jonka saa tarvittaessa yksiköstä, vierailijan tulee käyttää käsihuuhdetta sairaalaan, osastolle ja potilashuoneeseen tullessa ja sieltä poistuttaessa, vierailijalla ei saa olla hengitysinfektio- oireita, vierailusta tulee sopia yksikön kanssa.”

Edellä mainittuihin ehtoihin voidaan hoitoyksikössä myöntää tapauskohtaisia poikkeuksia, mikäli kyseessä on saattohoidossa olevan tai muuten vakavasti sairaan potilaan omainen tai saattaja on tarpeellinen potilaan avustamiseksi. Tapauskohtaista harkintaa voidaan hoitoyksikössä käyttää myös muista perustelluista syistä. Näissäkään tapauksissa sairaalaan tulevalla vierailijalla ei saa olla hengitysinfektio-oireita. Tapauskohtaista harkintaa käytettäessä otetaan huomioon potilaan tai omaisen rokottamattomuus tai rokotesuoja, koska tällä seikalla on vaikutusta tartunnan todennäköisyyteen asukkaan ja koko ryhmäkodin osalta.

Ryhmäkodin ulko-ovella on siis kirjallisia ohjeita liittyen koronavirustartuntojen estoon. Ohjeiden mukaan ryhmäkotiin ei voi tulla vierailemaan infektio-oireisena. Hankalimman pandemian aikana vierailut ovat olleet kiellettyjä kokonaan. Ohjeet liittyvät myös hyvään käsihygieniaan, käsien pesuun ja desinfektiohuuhteiden käyttöön sekä suu-nenäsuojuksen käyttöön. Ryhmäkodin hoitajat antavat ohjeita myös suusanallisesti vierailujen tai rajoitusten osalta.

Välttämätön toimiminen ja liikkuminen yksikössä on mahdollista ja yksikössä asioivien henkilökohtaisten avustajien edellytetään noudattavan omaan terveydentilaansa liittyviä ohjeita sekä suojain-, hygienia-, käsihygienia- ja turvaväliohjeita. Avustajia ohjataan myös suusanallisesti Rekolan ryhmäkodissa.

Selvityksen mukaan asukkaita autetaan ja tuetaan yhteydenpidossa omaisiin ja läheisiin tarpeen mukaan ja tätä on noudatettu myös koronapandemian aikana. Ne potilaat, jotka pystyvät hyödyntämään kommunikaatiovälineitä on hankittu TOBI-kommunikaattorit, joiden avulla potilas voi itsenäisesti pitää yhteyttä läheisiinsä. Jokaisella potilaalla on maantasossa sijaitseva omahuone.

Koronan aikana osa potilaista ja omaisista tapasi siten, että omainen oli potilaan huoneen ikkunan takana (tarvittaessa ikkuna avattiin) ja kommunikointi ja tapaaminen toteutettiin täten noudattaen HUSin vierailuohjeita.

2.4.3 Arviointi

Saadun selvityksen mukaan ryhmäkodin vierailukäytännöt ovat siis perustuneet THL:n ja HUS:n voimassa oleviin ohjeisiin ja suosituksiin. Koronarajoituksista on pyritty kertomaan asukkaille ja omaisille sekä muille ryhmäkodissa käyneille. Tapaamisia ja yhteydenpitoa on pyritty pitämään yllä myös pandemia-aikana.

Saadun selvityksen liitteenä olevista asiakirjoista (asiakaspalaute ja Haipro-raportit) käy ilmi, että vierailuajoissa ja niiden tapauskohtaisessa sopimisessa on kuitenkin saattanut olla jonkin verran epäselvyyttä ja tyytymättömyyttä. Esimerkiksi eräässä asiakaspalautteessa arvostellaan sitä, että vierailuaikojen (15 minuuttia) harkinnassa ei oteta huomioon, jos omainen saapuu pidemmältä vierailemaan. Käytävissä olevasta henkilökunnan edustajan tekemästä Haipro-raportista ilmenee, että yksikössä hoidossa olevan potilaan omainen on saanut erikoisluvan vierailla koronaohjeistuksesta poikkeavasti. Raportin mukaan epäselvää on, kenen luvalla ja miten vierailuista on sovittu. Raportin mukaan käytännöt voivat johtaa siihen, että potilaita saatetaan kohdella eriarvoisesti. Raportissa ehdotetaan ratkaisuksi kirjallista erikoislupaa (vierailuista), joka on näytettävä henkilökunnalle.

Tarkastuspöytäkirjaluonnoksen johdosta antamassaan kommentissa HUS kiistää edellä todetut epäselvyydet. HUSin lisäselvityksen mukaan henkilökunnalla tai potilailla ei ole ollut tai ole epäselvyyttä voimassa olevista vierailuohjeista.

Oikeusasiamies on vammaisten henkilöiden sosiaalihuollon asumis- ja laitoksikköjen tarkastuksilla ja yksittäisissä ratkaisuissa korostanut, että ryhmäasumisessa tulee kaikissa olosuhteissa ensisijaisesti turvata jokaisen asukkaan terveys ja turvallisuus. Tästä huolimatta poikkeuksellisissakaan olosuhteissa (COVID-19) asukkaiden yhteydenpitoa ja vierailuja ei voida rajoittaa ilman laissa säädetty perustetta tai muutoin ylimitoitetusti. Näin ollen vierailurajoituksia koskevat viranomaisten ohjeet ja suositukset eivät saa olla ristiriidassa lain kanssa. Oikeusasiamies on kiinnittänyt yleisesti huomiota siihen, että koronapandemian aikana muuttuvissa olosuhteissa tulee yksilöllisesti ja jatkuvasti arvioida, miten ja missä laajuudessa esimerkiksi vierailut ja asukkaan oikeus yhteydenpitoon ovat lainmukaisesti toteutettavissa. Ratkaisut ja pöytäkirjat (esim. EOAK/3650/2020 ja EOAK/5944/2020) on julkaistu verkkosivuilla www.oikeusasiamies.fi.

Apulaisoikeusasiamies on antamissaan muun muassa vanhusten oikeuksia koskevissa ratkaisuisaan (esim. 18.6.2020 EOAK/3232/2020, 22.10.2020 EOAK/3739/2020, 23.10.2020 EOAK/3479/2020 ja 6.11.2020 EOAK/3847/2020) katsonut, että sosiaali- ja terveysministeriön poikkeusolojen aikana (keväällä 2020) antama ohjeistus on ollut virheellistä ja se on johtanut siihen, että vierailut terveyden- ja sosiaalihuollon asumisyksiköihin on kategorisesti kielletty tai niitä on rajoitettu lainvastaisesti. Ratkaisut on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla: www.oikeusasiamies.fi.

Oikeusasiamies on korostanut vammaisten asumis- ja laitousyksikköjä (sosiaalihuolto) koskevissa tarkastuksissa ja ratkaisuisa, että vastuu yksittäistä vierailu- ja yhteydenpitotilannetta sekä asukasta koskevasta arvioinnista ja ratkaisun tekemisestä on asumisyksikön johdolla tai muulla toimivaltaisella viranhaltijalla tai työntekijällä. Toiminnasta vastaavan tahon on tunnettava omaa alaansa koskeva lainsäädäntö ja noudatettava perustuslakia ja kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia. Toiminnasta vastuussa olevan johdon on aina huolehdittava ja varmistuttava siitä, että henkilökunnalle annetut ohjeet ovat lainmukaisia ja että ohjeiden perusteella henkilökunta voi ja osaa toimia lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on vakiintuneesti katsottu, että terveyspalveluiden järjestämistä koskevat ohjeet, jotka eivät jätä tilaa palvelun tarvitsijan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamiselle, ovat ristiriidassa lainsäädännön kanssa.

Hallintotuomioistuimien oikeuskäytännön mukaan asumisyksikön vierailu- ja yhteydenpidonrajoituksia koskeva asia (päättös tai toimintaohje) on mahdollista saattaa valituksena hallinto-oikeuden tutkittavaksi. Näin ollen yksittäisissä tapauksissa tuomioistuin ratkaisee viime kädessä sen, onko tilanteessa rajoitettu lainvastaisesti vierailuja tai esimerkiksi asukkaan yhteydenpitoa läheisiinsä.

2.5 Yksikön toiminta mahdollisessa tartuntatilanteessa ja rajoitustoimet

2.5.1 Saatu selvitys

Selvityksen mukaan Rekolan ryhmäkodin asukkaille on järjestetty mahdollisuus ottaa koronavirusinfektion estoon tarkoitettu rokote ja henkilökunnan rokottaminen on järjestetty THL:n ja HUSin ohjeiden mukaisesti.

Mahdollisessa tartuntaepäilytilanteessa potilaan hoito toteutuu Rekolan ryhmäkodissa kosketus- ja pisaravarotoimin. Jos sen sijaan ryhmäkodin asukkaalla todettaisiin koronavirusinfektio, siirretään sairastunut koronavirusinfektioita hoitavaan sairaalaan ja yksikköön varautumissuunnitelman mukaisesti (varautumissuunnitelma hengityshalvauspotilaiden hoitoon koronavirusepidemian aikana).

Varautumissuunnitelmassa käsitellään potilaiden, henkilökunnan ja omaisten turvallisuutta.

Lisäksi Rekolan ryhmäkodissa on kirjallinen turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, joka on nähtävillä ryhmäkodissa. Hoitohenkilökunta kuittaa henkilökohtaisella allekirjoituksella, että he ovat lukeneet ja käyneet läpi tämän suunnitelman. HUSilla on myös oma valmiusohje, missä linjataan varautumisen ja jatkuvuudenhallinnan periaatteet sekä määritellään eri toimijoiden keskeiset varautumisvelvoitteet ja toimivaltuudet.

Potilaat ovat jatkuvasti hoitajan valvonnassa hengityshalvauksensa vuoksi. Jos potilaalle kehittyy koronavirusinfektioon viittavia oireita, häneltä otetaan koronavirusnäyte ja potilas pidetään karanteenissa, kunnes negatiivinen näytevastaus on saatu. Jos tartunnan jäljityksessä todetaan muiden potilaiden tai hoitajien altistuneen koronavirusinfektiolle, otetaan heistä näytteet ja nämä henkilöt ovat karanteenissa, kunnes negatiivinen näytevastaus on saatu ja kunnes riittävä karanteeniaika katsotaan saavutetuksi altistuksen alusta. Hengityshalvausyksikön vastuulääkäri sekä HUSin infektioepidemiologinen yksikkö vastaavat altistumisselvityksestä ja päätöksestä potilaiden näytteiden ottoon.

Karanteenissa tai eristyksessä oleva ryhmäkodin potilas on koko ajan ympärivuorokautisesti ihmiskontaktissa häntä hoitavaan hoitajaan. Muutoin potilas voi olla yhteydessä omaisiin tai ystäviin puhelimen, tabletin, tietokoneen tai TOBI-kommunikaattorin kautta mahdollisen eristyksen tai karanteenin aikana.

Selvityksestä ilmenee, että yhden hengityshalvausyksikön potilaan henkilökohtaisella avustajalla on ollut koronavirustartunta ja tämän vuoksi kyseinen potilas on altistumisensa vuoksi ollut karanteenissa. Karanteenin aikana kyseistä potilasta hoitava hoitaja käytti koronavirusepäilyn ohjeiden mukaisia suojaamia hoitotyössä, eikä osallistunut muiden potilaiden hoitoon karanteenin aikana. Potilas ei oleskellut yksikön yhteisissä tiloissa eikä asioinut yksikön ulkopuolella karanteenin aikana. Potilaan luona ei ollut vierailuja karanteenin aikana.

Lisäksi potilaita on ollut lyhempiaikaisissa karanteeneissa hengitystieinfektio-oireiden yhteydessä koronanäytteiden vastausten valmistumista odotettaessa. Rajoittamisella sekä rokottamattomia potilaita koskevilla ohjeilla on haluttu estää mahdollisen tartunnan leviäminen potilasta hoitavaan hoitajaan sekä muihin potilaisiin tai heidän omaisiinsa tai vierailijoihinsa. Hengityshalvausyksikön asukkaille ei ole tehty koronapandemiaan liittyviä hoidon rajausta koskevia päätöksiä.

2.5.2 Arviointi

Saadusta selvityksestä ei käy ilmi, onko koronavirustartunnan saaneella henkilökohtaisella avustajalla tai altistuneella potilaalla ollut rokotesuojaa. Huomioon otettavaa on se, että ryhmäkodin asukkaat ovat erityisen haavoittuvassa asemassa mahdollisen koronavirustartunnan osalta ja yksittäiselle asukkaalle koronavirustartunta voisi olla kohtalokas. Yksikössä onkin pyritty siihen, että rokottamattomat henkilöt eivät liiku yleisissä tiloissa. Selvityksen mukaan asukkailla on kuitenkin mahdollisuus ulkoilla ja käydä yksikön ulkopuolella riippumatta siitä, onko heitä rokotettu.

Todetaan, että vuoden 2021 puolella lainsäädäntö ei vielä mahdollistanut hoitohenkilökunnan ja henkilökohtaisten avustajien rokotesuojan selvittämistä. Sitten lainsäätäjät on halunnut muuttaa asiantilaa siten, että tartuntatautilain 48 a §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden suojaamisesta covid-19-taudilta. Laki on voimassa 1.1.2022 - 31.12.2022. Henkilökunnan rokotesuojan selvittämistä koskevaa tartuntatautilain 48 a §:n 1 momenttia ja korvaavan työn tarjoamista koskevaa 3 momenttia sovelletaan 30 päivän kuluttua lain voimaantulosta.

Tartuntatautilain 48 a §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa kaikissa tehtävissä, joihin liittyy lähikontaktin aiheuttama tartuntariski covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiille asiakkaille tai potilaille, saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, joka ei ole osoittanut, että hänellä on rokotuksen tai enintään kuusi kuukautta aikaisemmin sairastetun laboratoriovarmistetun taudin antama suoja covid-19-tautia vastaan. Työntekijä, joka ei lääketieteellisistä syistä voi ottaa rokotetta, voi osoittaa suojan covid-19-tautia vastaan todistuksella hänelle enintään 72 tuntia ennen työvuoroon saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta.

Todetaan tässä yhteydessä, että apulaisoikeusasiamies on antanut 30.4.2021 ratkaisun kanteluasiassa EOAK/1291/2021, joka koski rokotuksesta kieltäytyvää avustajaa hengityslaittepotilaalle. Kantelu ei koskenut HUSin tai Rekolan ryhmäkodin menettelyä. Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan kenenkään korkeimpiin riskiryhmiin kuuluvan ei tulisi joutua tilanteeseen, jossa hän olisi pakotettu hyväksymään sen, että häntä avustavalla henkilöllä ei olisi parasta tarjolla olevaa suojaa hengenvaarallista tautia vastaan. Apulaisoikeusasiamies katsoi, että julkisen vallan velvollisuus suojella jokaisen henkeä ja terveyttä edellyttää siitä huolehtimista, että välttämättömät palvelut voidaan järjestää vaarantamatta niistä riippuvaisen henkilön terveyttä tai henkeä.

Saadun lisäselvityksen mukaan HUSissa valmistellaan ohjeistuksia koronavirusrokotuskattavuuden seurannasta tartuntatautilain väliaikaisen 48 a §:n perusteella.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta edellytettävän rokotussuojan osalta HUS toteaa, että vaikka henkilökunnan rokotusvaatimukset ovat koventuneet, silti potilaat voivat kieltäytyä rokotuksista, jolloin he vaarantavat muiden potilaiden ja hoitohenkilökunnan turvallisuuden. Lisäselvityksen mukaan HUS on parhaansa mukaan toteuttanut pandemian aikana toistuvasti muuttuneita ohjeita parhaimman ja kullakin hetkellä käytettävissä olevan tiedon mukaisesti. HUS toteaa, että Rekolan ryhmäkoti on kullekin potilaalle koti – ja toisaalta ei yhdenkään potilaan koti yksin – ja lisäksi samanaikaisesti erikoissairaanhoidon työpiste.

3 TOIMENPITEET

Oikeusasiamies Petri Jääskeläinen päätti saattaa edellä kohdassa 2 esitetyt tarkastushavainnot ja kannanotot Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin ja Rekolan ryhmäkodin tietoon.

Tarkastushavaintojen ja käytettävissä olevan asiakirja-aineiston valossa oikeusasiamies päätti, että koronatilanteen helpottaessa Rekolan ryhmäkotiin tullaan tekemään lähitarkastus. Tässä yhteydessä tarkoituksena on haastatella asukkaita ja henkilökuntaa sekä tutustua lähemmin ryhmäkodin olosuhteisiin ja toimintaan.

Oikeusasiamies kehottaa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä käsittelemään tarkastuspöytäkirjassa esitetyt havainnot ja oikeusasiamiehen kannanotot yhdessä Rekolan ryhmäkodin henkilökunnan kanssa. Lisäksi tarkastuspöytäkirja tulisi asettaa helposti saavutettavaan paikkaan, esimerkiksi yksikön ilmoitustaululle henkilökunnan sekä asukkaiden ja heidän omaistensa nähtäville.

Tarkastuspöytäkirja lähetetään edellä todetussa tarkoituksessa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille.

Oikeusasiamies päätti lähettää tarkastuspöytäkirjassa esitetyt kannanotot ja havainnot tiedoksi myös Etelä-Suomen aluehallintovirastolle ja Valviralle.

LIITTEET:

Liite 1. Oikeusasiamiehen tehtävistä ja tarkastuksen toimittamisesta

Liite 2. Saadut asiakirjat

Liite 3. Selvityspyyntö koronaviruksen (COVID-19) vaikutuksista

Liite 4. HUSin oma kuvaus tarkastetusta yksiköstä

Liite 1. OIKEUSASIAMIEHEN TEHTÄVISTÄ JA TARKASTUKSEN TOIMITTAMISESTA

Eduskunnan oikeusasiamies on nimetty YK:n kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan (OPCAT) tarkoittamaksi kansalliseksi valvontaelimeksi. Tässä tehtävässä oikeusasiamies tekee tarkastuksia paikkoihin, joissa pidetään vapautensa menettäneitä henkilöitä, kuten esimerkiksi erilaisiin laitoksiin, hoitopaikkoihin tai asumisyksiköihin.

Tarkastuksen toimittamiseksi oikeusasiamiehellä ja hänen määräämällään eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian virkamiehellä on oikeus päästä toimipaikan kaikkiin tiloihin ja tietojärjestelmiin sekä oikeus keskustella luottamuksellisesti vapautensa menettäneiden henkilöiden ja toimipaikan henkilökunnan sekä muiden sellaisten henkilöiden kanssa, jotka voivat antaa tarkastuksen kannalta merkityksellisiä tietoja. Kansallisen valvontaelimen tehtäviä hoitaessaan oikeusasiamiehellä ja kanslian virkamiehellä on oikeus salassapitosäännösten estämättä saada viranomaisilta ja toimipaikkojen ylläpitäjiltä tehtävän hoitamiseksi tarpeelliset tiedot. Tarkastukselle kutsutulla asiantuntijalla on samat toimivaltuudet (Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 11 b §, 11 c § ja 11 g §).

YK:n vammaissopimuksen (CRPD) ratifioinnin myötä 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 erityisesti huomiota muun muassa toimitilojen esteettömyyteen sekä vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja osallistumisen mahdollisuuksiin.

Oikeusasiamiehen kanslian erityisenä tarkastusteemana vuonna 2021 oli viranomaisten riittävä resursointi perusoikeuksien turvaamiseksi. Tarkastuksilla resurssikysymyksellä on laillisuusvalvonnallisia ulottuvuuksia, jos tilanne johtaa perusoikeuksien toteutumatta jäämiseen. Laillisuusvalvonta ei voi ohittaa resurssikysymystä, mikäli viranomaiselle säädettyjen lakisääteisten velvollisuuksien hoitaminen on vaikeutunut tai käynyt jopa mahdottomaksi resurssipuutteiden (esim. henkilöstöresurssit) vuoksi.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Rekolan ryhmäkodin tarkastus tehtiin tässä vaiheessa asiakirjatarkastuksena koronaviruspandemian (Covid-19) vuoksi.

Liite 2. SAADUT ASIAKIRJAT

Tarkastuksen toimittamista varten Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri toimitti eduskunnan oikeusasiamiehelle seuraavat asiakirjat ja selvitykset:

1. Ryhmäkodin toimintaa kuvaavat perustiedot, kuten mm. kohderyhmä, jolle yksikön palvelut on suunnattu sekä palvelujen ja toimintojen kuvaus.
2. Yksikön asukas/potilasluettelo
3. Yksikön toiminnasta saatu ja kerätty asiakaspalaute sekä muu toiminnan arviointi (esim. muistutukset ja valvontaviranomaisten kannanotot) vuodesta 2018 lähtien.
4. Yksikön henkilökuntaluettelo, josta ilmenee koulutus ja ammattinimike. Lisäksi henkilökunnan kokonaismäärä ja vahvuus eri vuorokaudenaikoina
5. Selvitys siitä, joudutaanko yksikössä käyttämään asukkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä tai käytäntöjä.
6. Asukkaiden/potilaiden viimeisimmät hoitosuunnitelmat sekä kuntoutussuunnitelmat
7. HaiPro- ja HUS-riskit järjestelmien haittatapahtuma- ja poikkeamailmoitukset kolmelta viimeiseltä kuukaudelta
8. HUSn laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma 2021 ja -raportti 2020
9. Yksikön lääkehoitosuunnitelma
10. Palotarkastuspöytäkirja liitteineen
11. Muut liitteet ja Covid-19 aineistot

HUSilta saadun selvityksen liitelista aakkosjärjestyksessä:

- Aiheuttaja, tartuntatapa, tarttuvuus ja epidemiatilanne
- Aiemmin sairastetun Covid-infektion vaikutus diagnostiikkaan, karanteeniin ja henkilöstön suojautumiseen Altistuneiden kontaktien ohjeistus ja karanteeni, päivitys 30.6.2021 – yhteenvedossa
- COVID-19 epäilyn näytteenoton kriteerit

- COVID-19 epäily jo sairaalassa olevalla potilaalla HaiPro- ja HUS-riskit järjestelmien häiritseminen- ja poikkeamailmoitukset
- Henkilöstön suojautuminen, siivous ja vainajan käsittely, päivitys 29.6.2021-
- Hengityslaitteet ja Philipsin ilmoitus
- HUS Asvia laitoshuoltopalvelukuvaus 2021 HUS LAAPO Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma 2021, raportti 2020
- HUS Sydän- ja keuhkokeskus lääkehoitosuunnitelma 2021 hengityshalvausyksikkö
- HUS Johtajaylilääkärin ohje Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvät menettelytavat (16/2020 ja päivitys 5/2021)
- HUS Johtajaylilääkärin ohje Hälyttävien laitteiden potilasturvallinen käyttö (5/2021)
- HUS yleisperehdytyskortti
- HYKS SK HH riskien arviointi 2020 Ryhmäkoti
- HYKS SK HH työturvallisuuskierros 19.11.2019
- HYKS SK HH työturvallisuuskierros 5.5.2021 Häätätilanneohjeet hengityshalvausyksikössä, päivitetty ohje 22.1.2020
- Häätätilannekorien tarkastusohje Hengityshalvausyksikön toimintaohje potilaan tilan muuttuessa, päivitetty ohje 29.5.2020
- Infektioiden torjuntaohjelma HUS erikoissairaanhoidon Kirurgisen suu-nenäsuojuksen käyttö HUSissa kaikissa yksiköissä Kirurgisen suu-nenäsuojuksen käyttö potilaat ja vierailijat Koronavirusrokotusten vaikutus diagnostiikkaan, karanteeniin ja henkilöstön suojautumiseen Koronavirusvariantit Käsien desinfektio- ja tekniikka Muutos koronavirus COVID-19 seurauksena tehtäviin rajoituksiin potilaiden omaisten vierailuihin HUSissa Palotarkastuspöytäkirja ja siihen liittyvät liitteet: Poistumisturvallisuusselvitys 2020, Merjantie 10 päätös, Pelastusharjoitusraportti, osastokohtainen selvityslomake, henkilömäärät ja profiilit poistumisaikalaskelmat, evakuointikoulutus ryhmäkodilla
- Puhtaanapalvelut Asvia

- Päätös kirurgisten suu- ja nenäsuojusten jakamisesta henkilöstölle työmatkoja varten 30.6.2021 asti, 31.7.-30.8., 1.9.21-30.11.2021
- Rekolan ryhmäkodin alkuperehdytyskortti
- Rekolan ryhmäkodin henkilökuntaluettelo ja vuorovahvuudet
- Rekolan ryhmäkodin potilaiden hoitosuunnitelmat
- Rekolan ryhmäkodin potilaiden kuntoutussuunnitelmat
- Rekolan ryhmäkodin laitepassit (16 kpl)
- Rekolan ryhmäkodin turvallisuussuunnitelma
- Rekolan ryhmäkodin pelastussuunnitelma
- Ryhmäkodin lisä ja ylityöt vuodelta 2020 ja 2021 Sairastuneen eristäminen ja varotoimien lopettaminen
- Suljettu imujärjestelmä Cathy päivitetty käyttöohje ja HUS täydentävä ohje 8.4.2020 Tarkistuslista henkilökunnalle koronaviruspandemian aikana Trilogy 100 –ventilaattori laitepassi, päivitetty ohje 7.1.2020 Trilogy 100 –ventilaattori laitepassi, päivitetty ohje 22.03.2020
- Työyksikkökohtainen työpaikkaselvitys hengityshalvauspotilaiden ryhmäkoti 26.9.2019
- Työyksikkökohtainen työpaikkaselvitys hengityshalvauspotilaiden ryhmäkoti 20.10.2014
- Varautumissuunnitelma hengityshalvausyksikön toimintaan koronavirusepidemian aikana Varotoimet koronaepäilyjen ja koronapositiivisten hoidossa
- Vastine Valviran muistutuksiin
- Vierailut HUSin yksiköihin, muutos koronavirus COVID-19 seurauksena tehtäviin rajoituksiin potilaiden omaisten vierailuihin HUSissa
- Vuorokohtainen tarkistuslista trakeostomoidun, hengityskoneessa olevan potilaan seurantaan
- Vuorovastaavan tehtävät
- Vuosiloman siirtämisestä maksettava kertakorvaus ajalla 23.8.21-16.1.2022

- Yhteisöllisen työvuorosuunnittelun pelisäännöt –
- Ylimääräisen työvuoron tekemisestä maksettava korvaus jaksotyössä ajalla 23.8.2021-16.1.2022).
- Yleispäätös 10.3.21 osastonhoitajan määräaikaisen vakanssin perustaminen Sydän- ja keuhkokeskuksen hengityshalvausyksikköön ajalle 15.3.21-31.12.21
- Yleispäätös KVTES:n/SOTE-sopimuksen hälytysrahan maksaminen ajalla 23.8.2021-16.1.2022 (päivitys 23.8.2021)
- **Lisäselvityksen liitteet:**
- Häätätilanneohjeet Hengityshalvausyksikössä
- Hengityshalvausyksikön toimintaohje potilaan tilan muuttuessa
- Rekolan Ryhmäkodin alkuperähdityskortti
- Miratel-potilashälytysjärjestelmän lokitiedot ajalta 8.11.2021-7.12.2021

Liite 3. SELVITYSPYYNTÖ KORONAVIRUKSEN (COVID-19) VAIKUTUKSISTA

Kansallisen valvontaelimen tehtävänä on ennalta ehkäistä huonoa kohtelua tekemällä säännöllisiä tarkastuksia paikkoihin, joissa pidetään tai voidaan pitää vapautensa menettäneitä. Suomeen levinneen koronaviruspandemian johdosta oikeusasiamies on tehnyt tarkastuksia lähtökohtaisesti – vielä tässä vaiheessa – asiakirja- tai etätarkastuksina.

YK:n kidutuksen vastaisen komitean alakomitea (SPT) on 25.3.2020 kansallisille valvontaelimille antamassaan ohjeistuksessa kehottanut jatkamaan ennalta ehkäisevää työtä. Tarkastuskäynnit yksiköihin eivät kuitenkaan koronaviruspandemian aikana ole niihin liittyvien terveysriskien johdosta toivottavia. Sen sijaan SPT on edellyttänyt, että kansalliset valvontaelimet kehittävät sellaisia menettelytapoja, joilla ne voivat jatkaa työtänsä vaarantamatta omaa tai valvottavien paikkojen sekä siellä työskentelevien ja asuvien terveyttä.

Euroopan kidutuksen vastainen komitea (CPT) muistuttaa 20.3.2020 julkaistuissa periaatteissa, että vapautensa menettäneiden terveyden ja turvallisuuden suojelemiseksi tulee tehdä kaikki mahdollinen tilanteessa, jossa koronaviruspandemia on levinnyt maailmanlaajuisesti. Näillä toimenpiteillä suojataan myös henkilökunnan terveyttä ja turvallisuutta. Koronaviruspandemian edellyttämät suojaavat toimenpiteet eivät saa kuitenkaan johtaa vapautensa menettäneen epäinhimilliseen tai nöyryyttävään kohteluun.

Edellä olevasta johtuen oikeusasiamies on päättänyt tällä selvityspyynnöllä kerätä tietoa kansallisen valvontaelimen valvonnan alaisilta yksiköiltä. Oikeusasiamies haluaa selvittää, miten koronaviruspandemia on vaikuttanut HUS:n hengityshalvauspotilaiden Rekolan ryhmäkodin toimintaan sekä asukkaiden kohteluun ja olosuhteisiin.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä pyydetään toimittamaan oikeusasiamiehelle selvitys seuraavista seikoista:

1) Koronaan liittyvien viranomaisten suositusten ja ohjeiden noudattaminen Rekolan ryhmäkodissa (mm. vierailurajoitukset ja kotilomat)

- Miten HUS hengityshalvauspotilaiden hoidon järjestäjänä toimii muiden viranomaisten antamien ohjeiden, suositusten tai määräysten johdosta?
- Miten HUS ohjeistaa koronan aikana työntekijöitään, yksikössä asuvia henkilöitä sekä heidän laillisia edustajiaan sekä omaisia (tartuntatautilaki 17 §)?
- Miten asukkaita ja heidän laillisia edustajiaan sekä omaisia kuullaan vierailuista ja tapaamisista päätettäessä ja miten asiakkaan yksilölliset olosuhteet otetaan huomioon ratkaisuharkinnassa?
- Mitkä ovat asukkaiden henkilökohtaisten avustajien ja terapeuttien mahdollisuudet toimia ja liikkua yksikössä ja mikä heidän tilanteensa on mahdollisten suojavälineiden käytön osalta?
- Asukkaiden mahdollisuudet osallistua yksikön ulkopuoliseen toimintaan, kuten päivätoimintaan ja ulkoiluun?

2) Kommunikointimahdollisuudet, yhteydenpito ja tiedonkulku

- Mitä tietoa asukkaille on annettu koronaviruksesta ja sen vaatimilta suojatoimenpiteiltä sekä koronaviruksesta johtuvasta rajoittamisesta ja esim. sen perusteista? Miten tieto on annettu ymmärrettävässä muodossa (suullisesti / kirjallisesti / muulla tavalla)?
- Onko tiedon antamisessa ollut ongelmia tai onko käytetty tulkkausapua tai vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä tai selkokieltä tms.?
- Miten asukkaita on tuettu yhteydenpidossa omaisiin ja läheisiin? Onko tukea lisätty koronan aikana?

- Onko mahdollisista yhteydenpidon rajoituksista tai vierailurajoituksista tehty asiakaskohtaisia päätöksiä? Onko tietojenne mukaan mahdollisiin yhteydenpitoa koskeviin asiakaspäätöksiin tai yksikön ohjeisiin haettu muutosta (esim. hallinto-oikeudelta)?

3) Perusoikeuksista huolehtiminen ja niiden turvaaminen

- Mitä toimintoja tai aktiviteetteja yksikössä on jouduttu vähentämään, muuttamaan tai keskeyttämään koronan vuoksi?
- Onko asukkaita jouduttu rajoittamaan koronan takia, millä tavoin ja mitä rajoittamisella on haluttu saavuttaa?
- Ovatko rajoitukset kohdistuneet yksittäisiin henkilöihin vai koskeneet kaikkia?
- Minkä lain perusteella rajoittaminen on tapahtunut?
- Onko HUS:ssa jouduttu tekemään tartuntatautilain mukaisia päätöksiä Rekolan ryhmäkodissa asukkaan asettamiseksi karanteeniin tai eristämiseksi koronatartunnan tai altistuksen vuoksi?
- Onko asukkaille tehty koronan aikana hoidon rajausta koskevia päätöksiä (esim. elvytyskielto)?
- Miten yksikössä on varmistettu, että yksittäisen asukkaan hoito ja hoiva saadaan toteutettua ihmisarvoa kunnioittaen, jos käy ilmi, että laitoksessa tai asumisyksikössä esiintyy koronavirusta?
- Onko yksikössä varautumis/valmiussuunnitelmaa tms. yllättävien ja vakavien tilanteiden varalle?
- Onko resurssien puutteella (talous) ollut vaikutusta siihen, että kaikkia toimintoja ja asukkaan/potilaan oikeuksia ei ole kyetty toteuttamaan täysimääräisesti koronan aikana tai ennen sitä?

4) Henkilökunnan riittävyys, tukeminen ja koulutus

- Onko koronalla ollut vaikutuksia henkilöstön määrään tai sen saatavuuteen ja jos on, millaisia ja miten tilanteeseen on reagoitu?
- Jos henkilöstön määrä on esimerkiksi vähentynyt, niin onko palkattu sijaisia, tekeekö muu henkilökunta pitempiä työvuoroja/-jaksoja tai onko toimintaa supistettu ja millä tavoin?
- Onko koronan vuoksi palkattu lisätyövoimaa?

- Onko henkilökunta saanut koronavirukseen liittyvää koulutusta, miltä taholta ja mitä se on sisältänyt?
- Miten henkilöstöä pyritään suojaamaan altistumiselta tai tartunnalta?
- Miten yksikössä on järjestetty siivous ja puhtaanapito ja onko sitä tekeville järjestetty erillistä koulutusta siitä, miten koronavirus tulee huomioida?

5) Jos Rekolan ryhmäkodissa on todettu koronavirustartuntoja, niin vastatkaa seuraaviin kysymyksiin:

- Jos karanteenia tai eristämistä on käytetty, miten ne on käytännössä toteutettu?
- Onko karanteeni- ja eristämispäätöksiin haettu muutosta?
- Millä tavoin asukkaiden terveydentilaa seurataan, tutkitaanko kaikki oireilevat asiakkaat koronaviruksen osalta ja jos ei, niin miten tutkittavat valitaan ja kuka tekee päätöksen?
- Miten koronavirukseen sairastuneen asukkaan terveydenhoito on järjestetty eli missä häntä hoidetaan?
- Onko karanteenissa tai eristyksessä olevalle vapautensa menettäneelle henkilölle järjestetty mahdollisuus olla päivittäin ihmiskontaktissa ja millä tavoin (keneen, missä tilanteissa, kesto).

Liite 4. HUSin OMA KUVAUS TARKASTETUSTA YKSIKÖSTÄ

Rekolan ryhmäkoti on HUS Sydän- ja keuhkokeskuksen erikoissairaanhoidon kuusipaikkainen yksikkö, jossa hengityshalvauspotilaan hoitoa toteutetaan mahdollisimman kodinomaisissa olosuhteissa terveydenhuollon ammattilaisten valvonnassa. Ryhmäkoti on Peijaksen sairaalan alaisuuteen kuuluva vuodeosasto hengityshalvauspotilaille, jossa toimintaa tapahtuu 24/7. Ryhmäkodissa on kuusi potilashuonetta, henkilökunnan taukotila, olohuone, ulkoterasi, toimistoaula, suihkuhuone, pukeutumistilat ja WC/suihkutilat, osastonhoitajan huone, jossa samassa lääkekaapit, varastotilaa. Hoitohenkilökunta tekee kolmivuorotyötä. Potilailla on siis omat huoneet, joissa on normaali sairaalasisustus. Potilaat voivat hankkia myös omia henkilökohtaisia tavaroita huoneisiinsa. Rekolan ryhmäkodissa potilaita hoidetaan tiimityöskentelyssä.

Ryhmäkotia käytetään myös hengityshalvauspotilaiden kotihoidon järjestämiseksi. Potilaille, jotka siirtyvät kotihoitoon suunnitellun aikataulun mukaan, organisoidaan ostopalveluina vuokrafirman hoitajatiimi.

Tämä hoitajatiimi perehtyy potilaan hoitoon Rekolan ryhmäkodissa HUSin hoitajatiimin tukemana. Tällä toiminnalla turvataan potilasturvallinen siirtyminen kotihoitoon. Hengityshalvauspotilaiden kanssa, jotka haluavat hoitonsa järjestettävän kotihoidossa kotitiimin turvin käydään moniammatillinen hoitokokous. Hoitokokouksessa tuodaan esille mahdollisuudet hoidon järjestämisestä Rekolan ryhmäkodissa, missä työskentelee useampi hoitaja samassa työvuorossa.

Hengityshalvauspotilailla on siis myös mahdollisuus (jos hoitoisuus sen sallii) kotihoitoon, jolloin hoitokokouksessa selkeästi tuodaan esille, että hengityshalvausyksikön kotitiimeissä hoitajat työskentelevät pääsääntöisesti yksin työvuorossa. Työvuoron vaihtuessa hoitajilla on päällekkäistä työaikaa, jolloin raskaimmat hoitotoimenpiteet sekä raportointi on mahdollista suorittaa. Kotitiimin hoitajilla on 24h/vrk mahdollisuus konsultaation (koordinoiva sairaanhoitaja/lääkäri), jos potilaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Potilaalle laaditaan moniammatillisesti kirjallinen hoitosopimus.