

16.11.2020

EOAK/5880/2019

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Esittelijäneuvos Iisa Suhonen

ENNALTA ILMOITTAMATON TARKASTUS: VILLA MÄNTYKOTO, 29.10.2019

Lopullinen pöytäkirja

Tarkastuskohde

Villa Mäntykoto, Hyvinkää

Tarkastusajankohta

29.10.2019

Osallistujat

Oikeusasiamiehen kansliasta:

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Elina Castrén

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Marja-Liisa Judström

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen

sekä ulkopuolisina asiantuntijoina:

Geriatrian erikoislääkäri Taina Hellsten

Sairaanhoitaja Minna Peake

Toimintayksiköstä:

Yksikön johtaja

Päivätoiminnanohjaaja

sekä toimintayksikössä työvuorossa ollut henkilökunta

1 TARKASTUKSEN TARKOITUS

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.

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

mukaisesta oikeudesta sosiaaliturvaan ja huolenpitoon.

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

Tarkastuksen yhteydessä oikeusasiamiehellä ja hänen määräämälleen eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian virkamiehillä sekä kutsutulla asiantuntijalla on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä viranomaisilta ja toimipaikkojen ylläpitäjiltä tehtävän hoitamiseksi tarpeelliset tiedot sekä oikeus päästä valvottavan kaikkiin tiloihin ja tietojärjestelmiin ja oikeus keskustella luottamuksellisesti tarkastuskohteen henkilökunnan sekä siellä palvelevien tai sinne sijoitettujen henkilöiden kanssa.

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua sosiaalihuollon asiakkaiden saamien palvelujen sisältöön ja laatuun, asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen sekä saattohoidon ja palliatiivisen hoidon toteuttamisen periaatteisiin. Lisäksi oikeusasiamiehen kanslian erityisenä tarkastusteemana vuonna 2019 on asiakkaan oikeus yksityisyyteen.

Oikeusasiamiehestä annetun lain 1 a luvun 11 h §:n mukaan kansalliselle valvontaelimelle tietoja antaneelle ei saa määrätä rangaistusta tai muuta seuraamusta tietojen antamisen perusteella.

2 TARKASTUKSEN RAJAUS

Etelä-Suomen aluehallintovirasto otti heinäkuussa 2017 valvontasiana käsiteltäväksi ilmoituksen, joka koski Mehiläinen Hoivapalvelut Oy:n Mäntykodon toiminnassa ilmenneitä epäkohtia. Ilmoituksen mukaan Mäntykodossa oli liian vähän henkilökuntaa, henkilökunnan vaihtuvuus oli suurta, sairauslomia paljon ja sijaisten käyttö yleistä.

Aluehallintovirasto antoi 28.12.2018 asiassa päätöksen (ESA-VI/7114/2017). Aluehallintovirasto antoi palvelun tuottaja Mehiläinen Hoivapalvelut Oy:lle huomautuksen vastaisen toiminnan varalle siitä, että palvelujen tuottaja ei ollut toimittanut valvontaviranomaisen pyytämiä tietoja siinä laajuudessa ja muodossa, kun tietoja oli pyydetty.

Aluehallintovirasto antoi lisäksi huomautuksen palvelun tuottajalle ja vastuuhenkilölle siitä, että työnantaja oli laiminlyönyt lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseen liittyvän valvontavelvollisuutensa. Huomautus koski sitä, että toimintayksikön johto oli suunnitellut työvuoroluettelon lääkehoidon toteuttamiseen liittyviä tehtäviä työntekijöille, joilla ei ollut voimassa olevaa lääkehoidon toteuttamiseen oikeuttavaa lupaa, eikä osoitusta lääkehoidon osaamisen varmistamisesta.

Edellisten lisäksi aluehallintovirasto kiinnitti palvelujen tuottajan huomiota siihen, että palveluntuottaja vastaa siitä, että kaikissa työvuoroissa kaikkina vuorokauden aikoina on asiakkaiden palvelujen tarvetta vastaava määrä sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saanutta henkilökuntaa. Aluehallintovirasto kiinnitti palvelujen tuottajan huomiota siihen, että jokaisessa työvuorossa on oltava riittävä määrä henkilökuntaa, jonka edellytykset osallistua lääkehoidon toteuttamiseen työnantaja on varmistanut.

Oikeusasiamiehen tarkastus ei kohdistunut asioihin, jotka ovat olleet aluehallintoviraston käsiteltävänä valvonta-asiana. Aluehallintoviraston päätös oli tarkastajien tiedossa ennen tarkastuskäyntiä. Yksikön johtaja kertoi, että yksiköstä lähetetään viikoittain kaupungille tieto henkilöstömitoituksesta.

3 TARKASTUSKOHTIEN KUVAUS

Villa Mäntykoto sijaitsee Hyvinkäällä. Palveluntuottajana on Mehiläinen Hoivapalvelut Oy. Toimintayksikössä on 67 palveluasumisen asiakaspaikkaa ja 48 asiakaspaikkaa ikääntyneiden tehostettuun palveluasumiseen. Lisäksi yksikössä on viisi asiakaspaikkaa vaikeavammaisten tehostettuun palveluasumiseen.

Rakennuksen uudempi puoli on otettu käyttöön vuonna 2015. Kolmi-kerroksisen lisärakennuksen kahdessa ensimmäisessä kerroksessa on molemmissa ryhmäkodit, joissa on 19 paikkaa tehostetulle ympärivuorokautiselle palveluasumiselle. Ryhmäkodit ovat nimeltään Varpu ja Puolukka.

Ryhmäkodit ovat suljettuja eikä asukas pääse poistumaan omatoimisesti. Kaikki asukkaat ovat yhden hengen huoneissa (25 neliötä) ja jokaisessa huoneessa on omat saniteetitilat.

Yksikön toimintatilat olivat uudet. Sisääntulo ja pääsy hisseille olivat esteettömiä. Kerroksissa oli isot parvekkeet valoisaan puolelle rakennusta, kohti puistomaista pihaa. Sisäpihalle pääsy oli mahdollista luiskaa pitkin ja piha-alue oli esteetön. Induktiosilmukasta oli kuvake yhteisen uuden ja vanhan puolen eteisen aulassa, mutta ilmeisesti tehostetun palveluasumisen yksiköiden puolella induktiosilmukka ei ollut käytössä. Ulkoilun osalta kävi ilmi, että talvella kävelytiet eivät aina ole esteettömiä.



4 TARKASTUKSEN KULKU

Tarkastus tehtiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä ja ennalta ilmoittamatta. Tarkastusmääräys annettiin yksikön johtajalle.

Oikeusasiamiehen kanslian edustajat kertoivat lyhyesti apulaisoikeusasiamiehen tehtävistä ja niihin liittyvistä oikeuksista.

Tarkastuksen kohteiksi valittiin kaksi ryhmäkotia Puolukka ja Varpu. Tarkastajiin suhtauduttiin asiallisesti ja ystävällisesti. He saivat käyttöönsä tarvitsemansa selvityksen ja tiedot. Tarkastajat keskustelivat henkilökunnan, asukkaiden sekä paikalla tavattujen omaisten kanssa.

Tarkastuksella oli oikeusasiamiehen kanslian henkilökunnan lisäksi mukana kaksi ulkopuolista asiantuntijaa. Toinen asiantuntijoista tarkasteli erityisesti lääketieteellisen hoidon järjestämistä. Toinen ulkopuolinen asiantuntija tarkasteli hoitotyötä sekä erityisesti palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa.

Tarkastuksen aikana ulkopuolinen asiantuntija, geriatrian erikoislääkäri perehtyi tarkemmin kolmen asukkaan kirjauksiin (lääkärikirjaukset, palvelu- ja hoitosuunnitelmat sekä päivittäiskirjaukset).

Tarkastajat saivat käyttöönsä mm. seuraavat asiakirjat:

- sosiaalipalvelujen omaevalvontasuunnitelma
- lääkehoitosuunnitelma
- ulkopuolisen asiantuntijan käyttöön kolmen asukkaan lääkärikirjaukset, palvelu- ja hoitosuunnitelmat sekä päivittäiskirjaukset.

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

Mehiläinen Hoivapalvelut Oy:llä ja asumispalveluyksikkö Villa Mäntykodolla on ollut mahdollisuus kommentoida tarkastuspöytäkirjan luonnosta.

5 HAVAINNOT SEKÄ APULAIKIOKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT JA SUOSITUKSET

5.1. Palvelun laatu ja sisältö

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 huolen-

pitoon. 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 sosiaali-huoltoa ja kohtelua ilman syrjintää. Vanhuspalvelulain 19 §:n mukaan iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen 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 terveyspalvelut 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.

Hoito ja huolenpito

Villa Mäntykodon lääkäripalvelut tulevat Pihlajalinnasta. Tarkastajille kerrottiin, että lääkäriellä on puhelinkierro kerran viikossa, jonka lisäksi lääkäriä on mahdollista konsultoida päivittäin puhelimitse. Lääkäriin kerrottiin tekevän kuusi kertaa vuodessa lähikäynnit, jolloin lääkäri käy asukkaiden luona ja tekee lääketarkastukset.

Tarkastajien tekemien havaintojen mukaan lääkärin lähikiertopäivät eivät ole toteutuneet kerrotulla tavalla tai ainakaan siten, että lääkäri olisi käynyt kahden kuukauden välein. Ryhmäkoti Varpussa lääkärin lähikiertopäivä oli ollut viimeksi 6.8.2019 eli tarkastusajankohtana siitä oli kulunut 12 viikkoa.

Lääkäriin kerrottiin tapaavan uuden asukkaan sovittuna lähikiertopäivänä. Yksi asukkaista oli tullut Mäntykotoon vuoden alussa. Lääkäri tapasi hänet ensimmäistä kertaa lähes kaksi kuukautta muuton jälkeen. Yksikköön muuton ja ensimmäisen lähikierron välillä lääkäri oli antanut hoitoon liittyviä ohjeita puhelimitse. Tämä saattaa olla vaativaa monisairaana vanhuksen kohdalla. Ensimmäisellä tapaamisella oli myös kirjattu tietoja hoidon rajoituksista ja hoitolinjauksista. Kirjauksista ei kuitenkaan selvinnyt, oliko asukkaan omaisen/läheisen kanssa keskusteltu näistä linjauksista tai oliko heitä informoitu niistä jälkikäteen.

Yksikössä oli käytössä useita tietojärjestelmiä. Lääkäriinä yksikössä toimii Pihlajalinnan lääkäri, joka teki potilasmerkinnät yhteen tietojärjestelmään (Acute). Tähän tietojärjestelmään oli kaikilla hoitajilla pääsy. Hoitajat itse laativat hoito- ja palvelusuunnitelman sekä päivittäiset seurantamerkinnot toiseen ohjelmaan (Domacare). Lisäksi käytössä oli kolmas potilasohjelma (Pegasos), johon kaupunginsairaalan lääkä-

rit ja kotisairaalatyöntekijät laativat merkinnät. Tähän potilastiedoston oli pääsy ainoastaan yksikön sairaanhoitajilla, jotka työskentelivät pääasiassa virka-aikana.

Tarkastuksen aikana mukana ollut ulkopuolinen asiantuntija perehtyi tarkemmin kolmen asukkaan kirjauksiin (lääkärikirjaukset, palvelu- ja hoitosuunnitelmat sekä päivittäiskirjaukset). Asiantuntija kiinnitti huomiota siihen, että yksi näistä kolmesta asukkaasta oli vähän ennen tarkastusta ollut sairaalahoidossa (josta tiedot löytyvät Pegasos järjestelmästä). Yksikköön paluun jälkeen hänen hoitoyksikössä hoitajien käytössä olevaa diagnoosiluetteloaan ei ollut päivitetty ajantasaiseksi. Sairaalajaksolla potilaalla oli todettu uusi pitkäaikaissairaus, johon oli aloitettu uusi pysyvä lääkitys. Tämä olisi tullut päivittää myös hoitosuunnitelmaan. Lääkelista oli sen sijaan päivitetty ajantasaiseksi. Tiedonkulun haasteet liittyivät useisiin potilastietojärjestelmiin, jolloin hoitajien vastuulle jää tietojen siirto järjestelmästä toiseen. Tässä yksittäisessä tapauksessa oleellinen tieto jäi potilasjärjestelmään, johon vain sairaanhoitajalla on pääsy. Tähän saattaa liittyä merkittävä potilasturvallisuusriski.

Molemmissa ryhmäkodeissa on tiiminvetäjänä sairaanhoitaja. Hoitoyksiköiden sisällä asukkaan oma hoitaja tekee ja päivittää asukkaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelman. Suunnitelma päivitetään ja tarkastetaan kahdesti vuodessa. Omaisilla on mahdollisuus olla päivityksessä mukana. Tarkastajien havaintojen mukaan hoitosuunnitelmat olivat monipuolisia. Myönteistä oli se, että asukkaan omat toiveet ja mielitymykset oli kirjattu suunnitelmiin hyvin.

Hoitosuunnitelmista puuttuivat kirjaukset asukkaan omista loppuvaiheen hoitotoiveista ja hoidon rajoituksista sekä siitä, miten omaisia on näistä asioista informoitu.

Molemmissa ryhmäkodeissa oli hoitajien työn helpottamiseksi käytävissä tulostettu päivälista, mistä kävi ilmi jokaisen asukkaan osalta sinä päivänä tehtävät olennaiset asiat. Listaan tehtiin merkintä sen jälkeen, kun työ oli tehty, joten siitä oli helppo tarkastaa, mitä työtehtäviä oli mahdollisesti vielä tekemättä. Asiaa esitellyt työntekijä koki listan helpottavan työntekoa. Työpäivän jälkeen lista tuhotaan ja seuraavalle päivälle tehdään uusi päivälista. Käytäntö vaikutti toimivalta ja helpotti asioiden toteuttamista myös silloin, jos hoitajalla ei ollut pääsyä johonkin tietojärjestelmään.

Tarkastuksen aikana kävi ilmi, että yksikössä oli aikaisemmin havaittu laatuongelmia, joiden vuoksi oli ryhdytty toimenpiteisiin mm. palkkaamalla enemmän vakituisia henkilöitä tuntityöntekijöiden tai osa-aikaisten sijaan. Myös muita toimenpiteitä oli tehty laadun varmistamiseksi. Yksi talossa pidempään töissä ollut työntekijä totesi, että asiat ovat menneet parempaan suuntaan.

Ryhmäkoti Puolukassa oli havaittu puutteita perushoidossa. Haastattelemamme työntekijä kertoi havainneensa, että joidenkin vuorojen aikana oli mm. asentohoito jäänyt tekemättä. Hoitaja on tällöin käynyt

keskustelua asiasta ja myös ilmoittanut esimiehelleen tilanteesta. On myönteistä, että työntekijät tuovat myös mahdollisia puutteita esille, jotta asiaan voidaan saada muutosta.

Useiden työntekijöiden kanssa käydyissä keskusteluissa tuli ilmi, että vuorossa olleet kokivat työpaikan ilmapiiriin hyväksi ja katsoivat että myös ongelmista voi puhua ja niitä voi nostaa esille. Tarkastajat tapasivat kaksi omaista ja keskustelivat muutaman asukkaan kanssa. Mäntykotoon ja siellä annettavaan palveluun oltiin pääosin tyytyväisiä.

Virikkeet ja muu toiminta



Jokaisella asukkaalla on kerran viikossa tuokio oman hoitajan kanssa, jonka aikana asukas saa itse esittää mitä tuolloin tehdään. Kyseessä voi olla esimerkiksi kynsien lakkausta, hiusten laittoja, askartelua tms.

Tarkastuksella saatujen tietojen perusteella ulkoilua järjestetään päivittäin aamu- ja ilta-vuoron vaihtuessa. Kylmällä ilmalla ulkoilu on jäänyt vähemmälle, koska asukkaita kerrottiin olevan vaikeampi motivoida lähtemään ulos. Hoitajien mukaan joka päivä tiedustellaan asukkaiden halukkuutta ulkoiluun. Toisaalta tarkastajille kerrottiin, että talvisin ulkoilua saattoi haitata se, etteivät runsaslumisina talvina kävelytiet ole aina esteettömiä.

Ryhmäkoti Puolukassa muutama asukas ja hoitaja istuivat illalla katsomassa televisiosta vanhaa suomalaista elokuvaa. Opiskelija kävi lakkaamassa yhden asukkaan kynnet.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Käytössä oleviin useisiin potilasjärjestelmiin liittyvät tiedonkulun haasteet voivat johtaa potilasturvallisuuden vaarantumiseen. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että yksikössä tunnistetaan tästä aiheutuva mahdollinen potilasturvallisuusriski ja tehdään tarvittavat muutokset työmenetelmiin, jotta potilasturvallisuus ei vaarannu.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että asukkaiden omat toiveet ja mielitykset oli kirjattu hyvin hoitosuunnitelmiin.

Apulaisoikeusasiamies suosittelee, että hoitosuunnitelmiin kirjataan lisäksi asukkaan omat toiveet mahdollisista hoidon rajoituksista ja loppuvaiheen hoidosta.



Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että mahdollisten laatuongelmien poistamiseksi yksikössä on tehty muutoksia. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että työntekijöiden havaitsemiin laatuongelmiin perushoidossa puututaan ripeästi.

Apulaisoikeusasiamies korostaa asiakkaiden päivittäisen ulkoilun tärkeyttä osana hyvää hoitoa. Riittävän ulkoilun huolehtimisessa on kyse perustarpeiden huolehtimisesta ja siten myös ihmisarvon kunnioittamisesta. Riittävän ja säännöllisen ulkoilun järjestäminen tulisi järjestää asukkaiden tarpeiden mukaan. Jotta jokaisella olisi mahdollisuus riittävään ulkoiluun, tulisi asiaa seurata joko siten, että ulkoilusta pidetään erillistä seurantaa yhteisellä asiakirjalla tai merkitään toteutunut ulkoilu jokaisen asukkaan asiakirjoihin erikseen.

5.2 Suun terveydenhuolto

Tarkastajille kerrottiin, että tarvittaessa yksikköön pyydetään suuhygienisti käymään. Ryhmäkoti Varpussa suuhygienistin kerrottiin käyneen viimeksi elokuussa 2018. Seuraava kerta oli sovittuna vuodelle 2020. Asukas maksaa itse suun terveydenhuollon.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Apulaisoikeusasiamies korostaa suun terveyden tärkeyttä. Ikäännyessä suusairauksien riskitekijät kasaantuvat ja suusairaudet yleistyvät. Kun vanhuksen toimintakyky heikkenee, jää vastuu hänen päivittäisestä suuhygieniastaan omaisille tai hoitohenkilökunnalle.

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 yksikköä huolehtimaan siitä, että hoitohenkilökunta saa suun terveyden koulutusta. Koulutuksen tulisi olla sen sisältöistä, että se antaa riittävät valmiudet huolehtia asukkaiden päivittäisestä suuhygieniasta ja siten suusairauksien ennaltaehkäisystä.

5.3. Saattohoidon ja palliativisen hoidon toteuttaminen

Villa Mäntykodossa annetaan myös saattohoitoa. Tarvittaessa apua saattohoidon toteuttamiseen pyydetään kotisairaalaan, josta tulee paikalle sairaanhoitaja. Lääkäreitä on vaikea saada paikalle tarkistamaan potilaan tilannetta silloin kun saattohoito on ajankohtainen. Yleensä lääkäri antaa hoito-ohjeet puhelimitse asukkaan saattohoitoa varten. Tarkastuksella saadun tiedon perusteella saattohoitopäätöksiä tehdään asukkaille harvoin tai hyvin myöhäisessä vaiheessa.

Saattohoidossa omaisella on mahdollisuus yöpyä Mäntykodossa. Joissakin tilanteissa Mäntykodossa on saattohoitoon osallistunut SPR:n kouluttama vapaaehtoinen.

Ryhmäkoti Puolukassa oli ollut saattohoidossa asukas muutama päivä ennen tarkastusta. Saattohoitopäätös oli hänen kohdallaan tehty päivää ennen kuolemaa. Omaisella oli mahdollisuus olla paikalla ja henkilökunta kävi asukkaan luona tunnin välein. Saattohoito oli sekä hoitohenkilökunnan että omaisen näkökulman mukaan hoidettu hyvin.

Villa Mäntykodon omavalvontasuunnitelmassa ei ollut saattohoitoa koskevaa osuutta. Toimintayksikössä ainoa saattohoitoa koskeva ja nähtävillä oleva ohjeistus koski kuoleman jälkeisiä toimenpiteitä ja vainajan laittoa. Varsinaisia saattohoitoa koskevia ohjeita ei tarkastuksen aikana ollut saatavilla. Yksi hoitajista kertoi, että saattohoitoa koskevan uuden ohjeistuksen tekeminen oli työn alla.

Tarkastuksella saadun tiedon mukaan henkilökunta ei ole saanut koulutusta palliatiiviseen hoitoon tai saattohoitoon.

Tarkastuksella mukana ollut palliatiivisen hoidon ja saattohoidon asiantuntija kiinnitti huomiota myös siihen, ettei saattohoitovaiheessa olevien asukkaiden oireita tai annetun hoidon tehoa mitattu millään systemaattisella tavalla.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Osaava saattohoito on olennainen osa vanhuksen hyvää hoitoa, johon jokaisella vanhuksella on oikeus.

Apulaisoikeusasiamies ei voi pitää hyväksyttävänä sitä, että saattohoitopäätöksiä ei aina tehdä tai ne tehdään hyvin myöhään. Saattohoitopäätös on tärkeä lääkärin tekemä lääketieteellinen hoitolinjaus, joka ohjaa asukkaan hoitoa. Ilman sitä hoitohenkilökunta ei voi toimia kunnolla asukkaan parhaaksi. Kuolevan henkilön kohdalla tehty saattohoitopäätös helpottaa myös läheisiä sopeutumaan tilanteeseen.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että saattohoito vaatii henkilökunnan osaamisen lisäksi sen huomioimista henkilöstömitoituksessa. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä saattohoitoa koskeva osuus lisätään omavalvontasuunnitelmaan. Päivittämisen yhteydessä on hyvä huomioida Sosiaali- ja terveysministeriön suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa (2019).

Apulaisoikeusasiamies suosittelee, että henkilökunnalle järjestetään koulutusta saattohoitoon. Vuoden 2020 aikana otettaneen käyttöön Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittaman EduPal-hankkeen tuottama verkkopohjainen koulutus ”Saattohoito-passi”, joka antaa perustiedot saattohoidon toteuttamiseen. Koulutusta suositellaan myös perustason hoitokotien ja asumisyksiköiden henkilökunnalle.

5.4 Asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Rajoitustoimenpiteiden käyttö yksikössä

Yksikössä käytössä olevista rajoitustoimenpiteistä keskusteltiin tarkastuksen aikana molemmissa ryhmäkodeissa. Ryhmäkoti Varpun asukkaista yhdellä oli käytössä hygieniahaalari ja kahdella haaravyö. Sängynlaidat nostettiin ylös usean asukkaan kohdalla. Ryhmäkoti Puolukassa hygieniahaalari oli käytössä yöaikaan kolmella asukkaalla. Tarkastajille kerrottiin, että rajoitustoimenpiteet otetaan käyttöön lääkärin luvalla ja päätöksellä.

Henkilökunta ei ollut tietoinen siitä, miten pitkäksi ajaksi rajoitusluvat annetaan. Yksi henkilökuntaan kuuluva arvioi, että päätökset ovat voimassa toistaiseksi, toisen mukaan rajoitustoimenpiteiden tarvetta arvioidaan säännöllisesti sekä pohditaan yhdessä muita vaihtoehtoisia keinoja.

Villa Mäntykodon omavalvontasuunnitelmassa käsitellään itsemääräämisoikeutta ja sen rajoittamisen periaatteita lyhyesti. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteista todetaan muun muassa, että aina tulee arvioida, miten voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä joudutaan harkitsemaan. Edellytyksenä rajoitteiden käytölle on, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu riittämättömiksi tai että suojattavan edun turvaamiseksi ei ole käytettävissä muita keinoja.

Asumisyksikön omavalvontasuunnitelmassa todetaan, että jos rajoitaviin toimenpiteisiin joudutaan muista keinoista huolimatta turvautumaan, niin päätöksen niistä tekee aina asukkaan hoidosta vastaava lääkäri. Asiakirjoihin tehdään merkinnät rajoitustoimenpiteen päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä, sen perusteesta ja kestosta.

Edellä todetusta huolimatta läpi käydyistä asiakirjoista ei ilmennyt, miten rajoitustoimenpiteistä tehdyt päätökset kirjataan. Tarkastuksen aikana saatuihin hoito- ja palvelusuunnitelmiin ei ollut merkitty rajoitustoimenpiteen päätöksentekijää, päätöksenteon ajankohtaa tai päätöksen perusteita, vaikka päivittäiskirjauksista selvisi, että rajoitustoimenpide oli ainakin yhden asukkaan osalta käytössä.

Yleistä rajoitustoimenpiteiden käytöstä

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 oikeusturvajärjestelyistä. Perusoikeuksen 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 vaihtoehtoista 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 sosiaali- ja terveydenhuollon osalta korostettu mm. seuraavia näkökohtia:

- Sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista.
- Rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona.
- Toimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava henkilön ihmisarvoa kunnioitten.
- Henkilökunnan puute ei oikeuta asiakkaan rajoittamiseen.
- Ennen toimenpidettä on mahdollisuuksien mukaan kuultava asiakasta sekä itsemääräämiskyvyttömän asiakkaan laillista edustajaa tai terveydenhuoltoon liittyvän toimenpiteen osalta hoitoon potilaslain 6 §:n mukaan osallistuvaa omaista.
- Toimenpiteen on perustuttava lääkärin päätökseen, joskin henkilökunta voi kiireellisessä tilanteessa aloittaa sen suorittamisen.
- 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 suoritetun 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 korostanut asianmukaisten asiakas kohtaisten 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 kirjamaan 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 rajoitustoimen-

teiden lainmukaisuus voidaan jälkikäteen saattaa arvioitavaksi. Kirjaaminen tukee omalta osaltaan työyhteisössä tapahtuvaa pakkotoimenpiteiden vähentämiseksi tehtävää työtä.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että omavalvontasuunnitelmassa on käsitelty itsemääräämisoikeutta ja sen rajoittamista, vaikka osuus onkin suppea. Apulaisoikeusasiamies on aikaisemmillä tarkastuksillaan edellyttänyt, että edellä selostetut linjaukset sekä noudatettavat käytännöt kirjataan selkeästi omavalvontasuunnitelmaan. Keskeisenä tavoitteena yksikössä tulee olla rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisy sekä suunnitelman tekeminen vaihtoehtoisista toimintatavoista.

Yksikössä on käytössä useita rajoitustoimenpiteitä, mutta niiden perusteista tai päätöksentekijästä ei ole tehty kirjausta hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

Apulaisoikeusasiamies edellyttää, että yksikössä varmistetaan jokaisen asukkaan osalta, että rajoitustoimenpiteen käyttö perustuu lääkärin päätökseen, ja että niitä koskevat kirjaukset ovat asianmukaisia. Yksikössä tulee myös varmistaa, että rajoitustoimenpiteiden käytön välttämättömyyttä arvioidaan jatkuvasti.

5.6 Oikeus yksityisyyteen

Molempien ryhmäkotien asukkailla oli oma huone ja omat saniteettitilat. Tarkastajat kiinnittivät huomiota siihen, että useimpien asukkaiden huoneiden ovet olivat auki käytävälle. Ainakin osa asukkaista oli vuoteessa hoidettavia. Tarkastajille kerrottiin, että asukkaat ovat halunneet, että heidän huoneidensa ovea pidetään auki.

Tarkastuksen aikana pastori oli antamassa ehtoollista ja pitämässä hartautta ryhmäkodin (Varpu) yleisissä tiloissa. Asukkaiden huoneiden ovia oli auki myös hartaushetken aikana. Tarkastajille ei selvinnyt, oliko asukkailta erikseen kysytty, haluavatko he kuunnella hartaushetkeä.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot ja suositukset

Toimintayksikön tilat vaikuttivat asiakkaiden yksityisyyden suojan kannalta asianmukaisilta. Apulaisoikeusasiamies muistuttaa, että asukashuoneiden avoinna pitämisen tulee perustua asukkaan omaan toivomukseen. Myös hartaushetken osallistuminen – vaikka vain kuuntelemalla – tulee olla vapaaehtoista ja asukkaan tahto tulisi selvittää ennen hartaushetken alkua.

6 TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies pyytää Mehiläinen Hoivapalvelut Oy:tä ilmoittamaan, mihin toimenpiteisiin se on ryhtynyt pöytäkirjassa esitettyjen

havaintojen ja kannanottojen johdosta. Selvitys toimenpiteistä tulee toimittaa apulaisoikeusasiamiehelle viimeistään 29.1.2021.

Selvityksen mukana pyydetään toimittamaan saattohoitoa koskeva ohjeistus sekä viimeisin päivitetty versio omavalvontasuunnitelmasta.

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

Tähän pöytäkirjaan on kirjattu asioita, joita tarkastuksella on havaittu tai joista on tarkastuksen aikana keskusteltu. Pöytäkirjaan on kirjattu myös asioita, jotka ovat käyneet ilmi tarkastukseen liittyvistä asiakirjoista.

Tarkastuskohteessa voi olla perus- ja ihmisoikeusongelmia, jotka eivät ole tulleet esille tarkastuksen aikana.

Pöytäkirja julkaistaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

Tiedoksi:

Mehiläinen Hoivapalvelut Oy

Villa Mäntykoto

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira

Etelä-Suomen aluehallintovirasto