

20.4.2020

EOAK/6033/2019

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaisu Lehtikangas

PALVELUKESKUS LEHTINIEMI

Tarkastuspöytäkirja

Tarkastuskohde: Palvelukeskus Lehtiniemi
Seiponniementie 7, 42700 Keuruu

Tarkastusajankohta: 5.11.2019

Osallistujat: Oikeusasiamiehen kansliasta:
Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Elina Castrén
Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaisu Lehtikangas

Ulkopuolisena asiantuntijana Minna Peake

Toimintayksiköstä:
Vastaava sairaanhoitaja - - -
Työvuorossa olleet työntekijät

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 hoidon 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 määräämillään eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian virkamiehillä sekä kutsutulla asiantuntijalla on oikeus saada salassapitosääntösten 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 oikeusasiamiehelle tietoja antaneelle ei saa määrätä rangaistusta tai muuta seuraamusta tietojen antamisen perusteella.

2 TARKASTUSKOHTTEEN KUVAUS

Lehtiniemen muistiyksiköt sijaitsevat Keuruulla ja kyseessä on Keuruun kaupungin yksikkö. Tarkastajilla oli tiedossaan se seikka, että Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolla oli valvontasia kesken Lehtiniemen yläkerrassa sijaitsevassa Valkamakodissa.

Tarkastuskohteiksi valikoituivat tehostetun palveluasumisen yksiköt Saarelmakoti ja Suvantokoti, joissa oli yhteensä 41 asukasta.

Saarelmakoti ja Suvantokoti ovat hallinnollisesti yhtä ja niiden toimintaa johtaa vastaava sairaanhoitaja. Molemmissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä asuu ihmisiä, joilla on joko keskivaikea tai vaikea muistisairaus. Suurin osa asukkaista oli toimintakyvyltään autettavia, mutta liikkuvia ihmisiä.

3 TARKASTUKSEN KULKU

Tarkastus tehtiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä ja ennalta ilmoittamatta. Tarkastusmääräys annettiin yksiköiden toimintaa johtavalle vastaavalle sairaanhoitajalle.

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

Tarkastuksen kohteiksi valittiin kaksi ryhmäkotiä Saarelmakoti ja Suvantokoti. Tarkastajiin suhtauduttiin asiallisesti ja ystävällisesti ja he saivat käyttöönsä tarvitsemansa selvityksen ja tiedot. Tarkastajat keskustelivat työvuorossa olevan henkilökunnan ja asukkaiden kanssa.

Tarkastuksella oli oikeusasiamiehen kanslian henkilökunnan lisäksi mukana ulkopuolinen asiantuntija, joka tarkasteli hoitotyötä ja erityisesti palliatiivista hoitoa sekä saattohoitoa.

Tarkastajat saivat käyttöönsä mm. seuraavat asiakirjat:

- Keuruun vanhuspalveluiden omavalvontasuunnitelma
- Vanhuspalveluiden ohje rajoittamistoimista asiakkaan hoitotyössä
- Keuruun perusturvan lääkehoitosuunnitelma
- Yhdeksän asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmat
- Haiprot viimeisen neljän viikon ajalta ennen tarkastusta
- Toimintamalli asiakkaan suun hoitoon kuoleman lähestyessä

Tämän pöytäkirjan luonnos lähetettiin Palvelukeskus Lehtiniemeen kommentoitavaksi. Keuruun kaupungin perusturvajohtaja ja toimintayksikön vastaava hoitaja antoivat 16.4.2020 kommentit, joita on huomioitu tekstissä tai kirjattu tähän pöytäkirjaan.

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

4 HAVAINNOT JA APULASIOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

4.1. Palvelun laatu ja sisältö

Lainsäädäntö

Perustuslain 1 §:n mukaan Suomen valtiosäätö 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 terveystyöpalvelut.

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 terveystyöpalvelujen 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 terveystyöpalvelut 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

Saarelmakodissa ja Suvantokodissa asuu muistisairaita vanhuksia.

Jokaiselle uudelle asukkaalle järjestetään HOPASU-keskustelu, jossa keskustellaan hoidosta ja hoidon tavoitteista. Vain harvalla asukkaista on tulovaiheessa hoitotahto. Tästä keskustellaan jokaisen kanssa ja tällä hetkellä kaikilla yksikön asukkailla on DNR-päätös eli "ei elvytetä"- päätös. Lääkäri keskustelee asiasta läheisten kanssa.

Saarelmakodissa ja Suvantokodissa käy lääkäri viereisestä terveyskeskuksesta joka tiistai.

Suuhygienisti käy yksiköissä kerran vuodessa. Hammaslääkäriin pääsee tarvittaessa. Hampaiden pesusta ja suunhygieniasta huolehditaan päivittäin. Yksikössä on myös haastavia asukkaita, jotka eivät anna hoitaa hampaitaan.

Tarkastuksella saadun tiedon mukaan jalkahoitoa järjestetään niille, joiden omaiset antoivat luvan. Hieman epäselväksi jäi se, tarjotaanko jalkahoitoa kaikille asukkailla vai ainoastaan osalle.

Yksiköiden käytössä on kaksi vanhuspalveluiden fysioterapeuttia, jotka tulevat yksiköihin pyydettyäessä. Myös kuntosalia on mahdollista käyttää, kuntohoitaja arvioi tuolloin käytettävät laitteet ja liikkeet.

Asukkailla on mahdollista ulkoilla. Joka päivä iltavuoroon tuleva hoitaja lähtee ulos ulkoilua haluavien asiakkaiden kanssa. Tämä toiminta on järjestelmällistä ja varmistaa ulkoilun jokaisen päivän osalta. Myös henkilöstö koki ulkoilun mahdollistamisen tärkeänä ja yksikössä olikin pohdittu sitä, että kuinka voitaisiin mahdollistaa se, että vielä enemmän saataisiin asukkaita ulos ja liikkeelle.

Tarkastuksen aikana Saarelmakodin asukas oli ollut ulkoilemassa iltavuoroon tulleen työntekijän kanssa.

Saarelmakodissa oli fyysisesti parempikuntoisia asukkaita ja tarkastuksen aikana useat asukkaat kävelivät itsenäisesti osaston käytävillä.

Hoito- ja palvelusuunnitelmista välittyi asukkaan mieltymysten huomioiminen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen monessa kohtaa. Asukkaille pyritään järjestämään toimintaa, joka vastaa heidän kiinnostuksen kohteitaan.

Asukkaiden hoidossa myös heidän seksuaalisuutensa on huomioitu. Mikäli asukkaat toivovat keskinäistä intiimiä kanssakäymistä tai vastaavanlaista läheisyyttä, tälle annetaan tila ja yksityisyys. Hoito- ja palvelusuunnitelmiin oli kirjattu ainakin yhden parin seurustelu.

Keuruun kaupungin perusturvajohtaja ja toimintayksikön vastaava hoitaja ilmoittivat pöytäkirjaluonnoksen kommenttina, että hoitajat tarkistavat asukkaiden jalat joka päivä aamu ja iltatoimien yhteydessä. Tarvittaessa asukkaiden jalat rasvataan näillä käynneillä. Saunapäivinä kerran viikossa kunkin asukkaan tarpeiden mukaan varpaiden kynnet leikataan, varpaan välit kuivataan, ihon kunto tarkistetaan ja jalat rasvataan.

Muistiyksikössä on jalkahoitajakoulutuksen käynyt hoitaja, jonka vastuualueeseen kuuluu asukkaiden jalkojen tarkastus asukkaiden ja hoitajien esille tuomien tarpeiden ja havaintojen mukaan.

Jos asukas on vähävarainen, omaiset useimmiten osallistuvat tarvittavien palveluiden hankintaan joko huolehtimalla itse jalkahoitajalle käynnin tai maksamalla muistiyksikössä käyneen jalkahoitajan laskun.

Asukkaalle, jolla ei ole omaisia, hankitaan edunvalvoja, joka huolehtii välttämättömien palveluiden saatavuuden ja maksamisen. Koska edunvalvontaprosessi voi olla pitkäkestoinen, on jalkahoitajien kanssa pystytty sopimaan maksamisesta vasta edunvalvonnan alettua.

Muistiyksiköissä ei ole tullut vielä koskaan eteen tilannetta, että tarpeellinen ammatillinen jalkahoito olisi jäänyt saamatta asukkaan varattomuuden vuoksi. Jos tällainen tilanne tulee, voimme huomioida asian hoitomaksua alentamalla tai kustantamalla jalkahoidon yksikön varoista.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies piti myönteisenä sitä, että yksikössä käy lääkäri viikoittain ja hän tuntee asiakkaat. Tarkastuksella saadun tiedon perusteella vaikuttaa siltä, että myös hoitotahtoon liittyvät kysymykset käsitellään ennakkollisesti.

Apulaisoikeusasiamies piti myönteisenä myös sitä, että asukkaille järjestettiin mahdollisuus ulkoiluun päivittäin ja asukkaiden mieltymykset otettiin huomioon hoitosuunnitelmissa ja käytännössä.

Tarkastuksella jäi epäselväksi, miten Lehtiniemen asiakkaille järjestetään jalkahoitoa. Apulaisoikeusasiamies päätti pyytää lisäselvitystä.

Saattohoidon ja palliatiivisen hoidon toteuttaminen

Saarelmakodissa ja Suvantokodissa hoidetaan myös saattohoitovaiheessa olevia asukkaita. On mahdollista, että asukkaan ja omaisen suostumuksella hänet siirretään saattohoitoon yläkerran

Valkamakotiin. Siellä hoidetaan loppuvaiheen muistisairautta sairastavia ihmisiä, jotka ovat jo vuodepotilaita. Siirtoa harkitaan, koska Suvantokodissa ja Saarelmakodissa on mahdollisuus hoitaa vielä aktiivisemmassa vaiheessa olevia muistisairaita. Alueella tehostetun palveluasumisen paikkoihin on jonoa.

Asukkailla on omat huoneet ja omainen voi jäädä tarvittaessa yöksi.

Hoitohenkilökunta on saanut koulutusta kuolevan asiakkaan hoitotyöstä ja he ovat suorittaneet tähän liittyvän koulutuskokonaisuuden. Yksiköstä löytyy saattohoitokansio, jossa on ajan tasalla olevaa tietoa saattohoidon toteuttamisesta. Omavalvontasuunnitelmassa ei ollut erikseen saattohoitoa koskevaa osuutta.

Saattohoitopäätökset ja niihin liittyvät hoitosuunnitelmat tehdään henkilökunnan mukaan hyvin ennakoivasti. Saattohoito huomioidaan myös lääkityksen osalta. Lääkäri ennakoiki kipulääkityksen tarvetta resepteissä ja oirehoidossa. Yksiköiden käytössä on aina sama lääkäri, joka tuntee asukkaat hyvin. Henkilökunta voi tarvittaessa ottaa yhteyttä vieressä sijaitsevaan terveyskeskukseen, jossa on lääkäri käytettävissä arkipäivisin klo 20 saakka. Yöaikaan ja viikonloppuisin apua hälytetään tarvittaessa ensihoidon kautta.

Asiakkaiden oirehoidon arvioinnissa käytetään mm. muistisairaiden kivun arviointiin tarkoitettua Painad-mittaria, jota voidaan hyödyntää myös puhumattoman asiakkaan kivun arviointiin. Muita käytettyjä mittareita on MNA-ravitsemusmittari ja painehaavamittari.

Yksikön esimiehen mukaan saattohoitotilanteissa on mahdollista saada lisähenkilökuntaa. Näin on tapahtunutkin, mutta ilmeisesti aina saattohoitotilanteissa ei ole saatu lisähenkilöstöä. Työntekijät eivät olleet tietoisia niistä kriteereistä ja prosesseista, joiden perusteella lisähenkilökuntaa saadaan.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

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

Apulaisoikeusasiamies pitää erittäin myönteisenä sitä, että Saarelma-kodissa ja Suvantokodissa koko henkilökunta on saanut koulutusta kuolevan asiakkaan hoitotyöstä. Hoitajilta löytyy osaamista ja taitoa saattohoitotilanteisiin, mukaan lukien oireiden arviointi, sopivien hoitokeinojen käyttö ja oirehoidon ennakointi. Myönteistä on myös se, että saattohoitopäätökset ja niihin liittyvät hoitosuunnitelmat tehdään ennakoivasti.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että saattohoito vaatii henkilökunnan osaamisen lisäksi sen huomioimista henkilöstömitoituksessa. Apulaisoikeusasiamies suosittelee, että omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä saattohoitoa koskeva osuus lisätään omavalvontasuunnitelmaan ja huolehditaan siitä, että henkilökunta tuntee menettelytavat lisähenkilöstön saamiseksi saattohoitotilanteissa.

Apulaisoikeusasiamies suosittelee, että omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä huomioidaan myös Sosiaali- ja terveysministeriön suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa (2019).

Vaikeasti oireilevat asiakkaat ja henkilöstön kuormitus

Tarkastuksella saadun tiedon perusteella asukkailla on aiempaa enemmän käytösoireita, jotka aiheuttavat väkivalta- tai uhkatilanteita.

Haastatteluissa työntekijät kertoivat siitä, että hoitotilanteet voivat olla hyvin hankalia. He kertovat esimerkin käytöshäiriöisestä asukkaasta joka rikkoi irtaimistoa. Kyseessä on voimakas mies, joka pistää vastaan, yrittää potkia ja purra. Hänen hoitamiseen tarvitaan kolmen hoitajan panos. Hoitaja toi esille, että hiljaisemmat asukkaat jäävät vähemmälle huomiolle, kun yksi ihminen vie hoitajien ajasta suurimman osan. Melkein aina tuntuu olevan joku, jolla on sairaudessaan aggressiivinen vaihe. Yksi hoitajista kertoi, että yksikössä on ollut samaan aikaan kolmella asukkaalla vaikeita käytöshäiriöitä. Silloin yksikköön otettiin neljäs hoitaja muutaman listan ajaksi.

Yhden asukkaan hoitosuunnitelmasta käy ilmi, että hänen hoitamisensa on ollut erittäin haasteellista lisääntyneiden käytöshäiriöiden johdosta. Asukas oli mm. kaatanut huonekaluja, rikkonut tuoleja, sähkösängyn johdot ja lisäksi aiheuttanut vesivahingon irrottamalla lavuaarin seinästä. Hän oli ollut vuodeosastolla käytöshäiriöiden vuoksi, koska oli vaarallinen itselleen ja ympäristölleen.

Uhkatilanteista tehdään Haiopro-ilmoitus, jotka käsitellään tiimipalavereissa. Tarkastuksella saaduista Haiopro-ilmoituksista käy ilmi, että niitä on käsitelty yhdessä ja yksikössä pohditaan jatkuvasti keinoja, kuinka uhkatilanteita voisi välttää. Lokakuun aikana väkivaltaan liittyviä Haiopro-ilmoituksia tehtiin kuusi. Esimiehen mukaan ilmoituksia on joskus ollut jopa 18 kuukaudessa. Henkilöstö myönsi kuitenkin keskusteluissa, ettei heihin kohdistuvaa väkivaltaa aina kirjata. Esimies pitää kirjaamista tärkeänä, mutta pohtii että jonkunlaista väsymystä kirjaamisessa saattaa olla.

Työntekijöillä on hälyttimet käytössä, mutta muut työntekijät eivät voi tietää mistä huoneesta hälytys tulee.

Sekä esimies että tapaamamme työntekijät toivat esille sen, ettei alueella ole psykogeriatrisen hoidon tarpeessa oleville paikkoja riittävästi. Heillä on mahdollisuus konsultoida puhelimitse Jyväskylän psykogeriatrista tiimiä.

Iltavuorossa on kolme hoitajaa. Yksi heistä vastaa keittiövuorosta, johon menee huomattavan paljon aikaa. Hoitajat arvioivat keittiövuoron vievän noin 4-5 tuntia työvuorosta. Kaksi muuta hoitajaa vastaavat 19 muistisairaana hoitamisesta. Osa asiakkaista on aggressiivisia ja heillä on psykogeriatrisia tarpeita. Tätä ei kuitenkaan ole huomioitu henkilöstömitoituksessa.

Vastaavan hoitajan mukaan hoitajamitoitus yksiköissä on 0.61. Hoitajat kuitenkin osallistuvat hoitotyön lisäksi keittiötöihin ja siivoustyöhön.

Johtavan sairaanhoitajan mukaan ylimääräistä henkilökuntaa on lupa ottaa, jos tilanne sitä vaatii.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies pitää asukkaille tarjottavan hyvän hoidon ja hoivan toteutumisen kannalta ongelmallisena, että hoitajien työaikaa kuluu pyykkihuoltoon, keittiövuoroon ja siivoamiseen tilanteessa, jossa asukkaiden perushoitoon ei aina jää riittävästi aikaa. Yksikössä on asiakkaita, joilla on psykogeriatrisia tarpeita. Vaikeasti oireilevien, aggressiivisten ja hoitokielteisten asukkaiden hoito on vaativaa. Vaikeasti oireilevien muistisairaiden osuus ja mahdollinen lisäavun tarve on otettava huomioon henkilöstön määrässä jokaisessa työvuorossa.

4.2. Asukkaan itsemääräämisoikeuden toteuttaminen

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 itse-määräämisoikeuteen. 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 puuttuvin 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.

Vanhustenhuollon laitoksessa asuvien asiakkaiden liikkumisvapauden, itsemääräämisoikeuden ja muiden perusoikeuksien rajoittamisesta 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 kunnioittaen.
- 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.

Eduskunnan oikeusasiamies on korostanut asianmukaisten asiakas-kohtaisten kirjausten tekemistä rajoitustoimenpiteitä käytettäessä. Kirjaaminen tukee omalta osaltaan työyhteisössä tapahtuvaa pakkotoimenpiteiden vähentämiseksi tehtävää työtä.

Rajoitustoimenpiteiden ohjeistus ja käyttö yksikössä

Keuruun vanhushuonepalveluiden omavalvontasuunnitelmassa on käsitelty asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteita. Periaatteiden mukaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista arvioidaan aina tarkasti ja vältetään kaikkia perusteettomia rajoitteita. Menetelmien käyttöä arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa, lääkärin ja koko hoitotiimin kanssa. Päätös kirjataan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja sen tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti.

Lisäksi Keuruulla on erillinen vanhushuonepalveluiden ohje rajoittamistoimista asiakkaan hoitotyössä. Ohjeessa todetaan, että kyseessä on perusoikeuksien rajoittaminen ja siksi toimien on oltava hyväksyttävissä, välttämättömiä oikeasuhtaisia, tarkkarajaisia ja turvallisia.

Saarelmakodissa ja Suvantokodissa on käytössä hygieniahaalareita ja haaravöitä. Monen asukkaan kohdalla sängyn laidat nostettiin ylös. Haastattelujen perusteella rajoittamistoimenpiteille on lääkärin lupa eli lääkäri tekee päätöksen. Sitä ennen asia käsitellään tiimipalaverissa ja hoitajat tuovat asian esimiehelle.

Toimien tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti, vähintään kolmen kuukauden välein. Päätöksen jälkeen esimerkiksi hygieniahaalaria kokeillaan jonkun aikaa ja sitten kokeillaan pärjäisikö asukas ilman. Rajoittamistoimenpiteistä tehdystä päätöksestä kerrotaan myös asiakkaan omalle. Hygieniahaalaria käytetään mm. silloin, kun asiakas riisuu itseään alasti tai tuhrii itseään ulosteella.

Myös asiakirja-aineiston perusteella lääkäri tekee päätökset rajoittamistoimista. Yhden asukkaan kohdalla päätöstä hygieniahaalarista tai sen perusteesta ei löytynyt asiakirjoista. Yhden asukkaan kohdalla oli myös kirjaus siitä, ettei hygieniahaalaria ole enää käytössä, toisen kohdalla hygieniahaalarin käytöstä oli luovuttu sen aiheuttaman ahdistuksen vuoksi.

Asukkailla oli hygieniahaalareita, joita ei olisi tunnistanut ilman tarkempaa tarkastelua. Haalarin alaosa saattoi olla farkkuja ja yläosa trikoota, jonka päälle saattoi laittaa tavallisen puseron. Hygieniahaalarit olivat asiakkaiden omia eli asukkaat ostavat ne itse.

Joidenkin asukkaiden osalta on jouduttu pitämään wc:n ovea lukossa, koska asukas on sotkenut tiloja jatkuvasti.

Keskusteluista työntekijöiden kanssa välittyi se, että vaihtoehtoja pohditaan ja yritetään muita keinoja, mutta rajoitustoimet koetaan edelleen jossain tilanteissa tarpeellisiksi.

Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Apulaisoikeusasiamies piti myönteisenä sitä, että yksikössä oli ohjeistusta rajoittamistoimenpiteiden käyttöön liittyvistä periaatteista. Lisäksi omavalvontasuunnitelmassa oli käsitelty itsemääräämisoikeutta ja sen rajoittamista jonkun verran. Apulaisoikeusasiamies on aikaisemmilla tarkastuksillaan edellyttänyt, että edellä selostetut linjaukset sekä noudatettavat käytännöt kirjataan selkeästi omavalvontasuunnitelmaan. Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että keskeisenä tavoitteena yksikössä tulee olla rajoittamisen ennaltaehkäisy sekä suunnitelman tekeminen vaihtoehtoisista toimintatavoista. Ennaltaehkäisevien menetelmien ja toimintakäytäntöjen luominen edellyttää koko työyhteisön kouluttamista ja osallistamista käytäntöjen kehittämiseen.

Yksikössä on käytössä useita rajoitustoimenpiteitä ja edellä on käynyt ilmi myös se, että yksikössä on useita asukkaita, joilla on psykogeriatrisia tarpeita. Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että henkilökunnan puute ei oikeuta rajoittamistoimenpiteiden käyttöön.

Yksikössä tulee myös varmistaa, että rajoitustoimenpiteiden välttämättömyyttä arvioidaan jatkuvasti.

4.3. Omavalvonta ja huonon kohtelun ehkäiseminen

Lehtiniemen muistiyksiköillä ei ole yksikkökohtaista omavalvonta-suunnitelmaa. Tarkastajat saivat käyttöönsä Keuruun vanhushuolteen omavalvontasuunnitelman. Suunnitelma on laadittu vanhustyön johtoryhmän ja henkilöstön yhteistyönä. Omavalvontasuunnitelman tekemistä edelsi laatukoulutus, johon koko vanhushuolteen henkilöstö osallistui. Koulutukseen sisältyi esimiesten sparraus laatuun, koko henkilöstölle johdatus laatuun ja kolme työpajaa.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetaista annetun lain (vanhushuolteulaki, 980/2012) 23 §:n mukaan toimintayksikön johtajan on huolehdittava, että toimintayksikössä järjestetään omavalvonta palvelujen laadun, turvallisuuden ja asiamukaisuuden 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.

Tarkastuksella keskusteltiin useiden työntekijöiden kanssa. Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus vaikutti olevan melko epäselvä. Epäkohdista ilmoittaminen esimiehelle oli kuitenkin kaikille selvää.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että omavalvonta-suunnitelman tulisi olla toimintayksikkökohtainen. Apulaisoikeusasiamies piti myönteisenä sitä, että Keuruun vanhushuolteen omavalvontasuunnitelmaa oli tehty yhdessä henkilöstön kanssa ja sen yhteydessä oli järjestetty laatukoulutus. Mahdollisten epäkohtien saattamiseksi esimiesten tietoon olisi tärkeää varmistaa, että henkilöstö on tietoinen sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudestaan.

4.4 Yksityisyyden suoja

Oikeusasiamiehen kanslian teemana vuonna 2019 oli oikeus yksityisyyteen, mikä huomioitiin myös tarkastuksilla.

Lehtiniemessä kaikilla asukkailla on oma huone, mikä on myönteistä yksityisyyden suojan näkökulmasta.

Yksilön arvokas kohteleminen ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttävät yksityisyyden toteutumista riittävällä tavalla. Haavoittuvassa asemassa olevien yksityisyyden suojan toteutumiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Ympäri vuorokautisessa hoidossa olevat vanhuksat ja muistisairaatt ovat haavoittuvassa asemassa. Heillä tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa siihen, kerrotaanko henkilökohtaisista tiedoista muiden kuullen ja hienotunteisuuden huomiointi henkilökohtaisista asioista keskusteltaessa.

Tarkastuksella keskusteltiin yksityisyyden suojasta. Hoitajat huomioivat asukkaiden yksityisyyttä siten, että hoitotoimenpiteiden ajaksi huoneen ovi suljetaan ja asukkaiden asioista ei keskustella yhteisissä tiloissa. Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että yksikössä on pohdittu niitä keinoja, joilla henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan.

Tarkastuksella havaittiin sisäänkäynnin yhteydessä taulut, joissa oli kaikkien Saarelmakodin ja Valkamakodin asukkaiden suku- ja etunimet. Yksityisyyden suojan näkökulmasta käytäntö on ongelmallinen. Sosiaalihuollon asiakkuus on salassa pidettävä tieto. Hoitosuunnitelmista kävi ilmi, että ainakin yksi asiakkaista on nimenomaisesti toivonut, ettei hänen asumispaikastaan

kerrota tietoa ulkopuolisille. Yksikön tulee huolehtia siitä, ettei asukkaiden koko nimi ole näkyvillä yleisissä tiloissa.

*Keuruun kaupungin perusturvajohtaja ja toimintayksikön vastaava hoitaja ilmoittivat pöytäkirjaluonnoksen kommenttina, että muistiyksikön, Saarelma ja Suvantokodin sekä tehostetun asu-
mispalvelun, Lahdelma ja Valkamakodin sisäänkäynnin yhteydestä on poistettu nimitaulut asuk-
kaiden yksityisyyden suojan toteutumiseksi. Asukkaiden nimet eivät ole näkyvillä yleisissä ti-
loissa.*

Pöytäkirjan vakuudeksi

Kaisu Lehtikangas
vanhempi oikeusasiamiehensihteeri