



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Sosiaali- ja terveysyksikkö

Tampereen kaupunki
Sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelualue
kirjaamo@tampere.fi

Merkitään: Aluehallintoviraston 1.9.2021 lähettämässä valvontapäätöksessä oli asiavirhe. Henkilöstön määrä ja rakenne sekä välittömän asiakastyön mitoitus -kappaleessa sivulla 10 on eri määräpäivämäärä asiakastyön välillisen mitoituksen korjaamiselle kuin ratkaisukohdassa. Hallintolain (434/2003) 50 §:n mukaan viranomaisen voi poistaa virheellisen päätöksensä ja ratkaista asian uudelleen, jos: 1) päätös perustuu selvästi virheelliseen tai puutteelliseen selvitykseen; 2) päätös perustuu ilmeisen väärään lain soveltamiseen; 3) päätöstä tehtäessä on tapahtunut menettelyvirhe; tai 4) asiaan on tullut sellaista uutta selvitystä, joka voi olennaisesti vaikuttaa päätökseen. Tämä asiakirja korvaa asiavirheen osalta aluehallintoviraston 1.9.2021 lähettämän päätöksen.

VALVONTAPÄÄTÖS

ASIA

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon on saapunut heinä- ja elokuun 2021 aikana useita epäkohtailmoituksia koskien Tampereen kaupungin toimintayksikkö Särkänkotia Orivedellä. Kaikissa epäkohtailmoituksissa esitetään vakavaa huolta yksikön hoito- ja hoivatyön henkilöstömäärän riittävydestä asiakkaiden palvelujen tarpeisiin nähden, puutteita lääkehoidon toteuttamisessa ja lähiesimiehen vaihtuminen vuoden välein. Lisäksi eräässä ilmoituksessa kerrottiin, että työntekijät olivat saaneet eri toimintaohjeet koronatestien jälkeen terveydenhuollosta kuin mitä työnantaja oli työntekijöitä ohjeistanut.

Ilmoituksissa mainittiin lisäksi, että asiat eivät ole muuttuneet aluehallintoviraston ohjauksesta huolimatta.

Aluehallintovirastoon on lisäksi 5.7.2021 toimitettu Tampereen kaupungin tarkastuspöytäkirja 21.6.2021 toteutuneelta tarkastukselta, jossa oli havaittu puutteita lääkehoidon toteuttamisessa, henkilöstömäärässä sekä sairaanhoitajaresurssissa.

Oriveden kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tuottaa Tampereen kaupunki Tampere-Orivesi yhteistoiminta-alueella.

LÄNSI- JA SISÄ-SUOMEN ALUEHALLINTOVIRASTO

Postiosoite: PL 5, 13035 AVI | Käyntiosoite: Wolffintie 35, Vaasa

puh. 0295 018 450
kirjaamo.lansi@avi.fi

Jyväskylän toimipaikka
Hannikaisenkatu 47

Tampereen toimipaikka
Yliopistonkatu 38

www.avi.fi



Aluehallintovirasto otti Tampereen kaupungin Särkänkotiä koskevat epäkohtailmoituksissa mainitut asiat käsiteltäviksi valvonta-asiana. Ilmoituksien johdosta aluehallintovirasto teki Särkänkotiin Orivedelle ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin 14.7.2021.

Aluehallintoviraston suorittama ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti

Aluehallintoviraston 14.7.2021 suorittamalla ennalta ilmoittamattomalla tarkastuskäynnillä havaittiin puutteita Särkänkodin asiakaskunnan palvelutarpeen mukaisen välitöntä asiakastyötä tekevän henkilökunnan määrässä ja henkilökunnan rakenteessa. Työvuorossa oleva hoito- ja hoivatyön henkilöstömitoitus ei ollut riittävä asiakkaiden todelliseen palveluntarpeeseen verrattuna.

Tarkastuskäynnillä osan aikaa läsnä ollut palvelupäällikkö kertoi, että kahdeksannen työvuorolistan aikana myös Kedon toteutunut mitoitus on ollut 0,54, joka alittaa vanhuspalvelulain 20 §:n edellyttämän vähimmäismitoituksen.

Tarkastuskäynnillä aluehallintovirasto sai nähtäväksi työvuorosuunnitelman ajalle 12.7.-1.8.2021. Työvuorosuunnitelmaan oli Koivikon ryhmäkodissa merkitty kaksi sairaanhoitajaa, joista toiselle ei ollut suunniteltu työvuoroja, 17 lähihoitajaa, joista viittä ei löytynyt Valviran rekisteristä, ja neljälle ei ollut suunniteltu työvuoroja, kaksi fysioterapeuttia, joista toiselle ei ollut suunniteltu työvuoroja, yksi virikeohjaaja ja seitsemän kotipalvelutyöntekijää, joista yhdelle ei ollut suunniteltu työvuoroja.

Työvuorosuunnitelmaan Kedon ryhmäkodissa oli merkitty yksi sairaanhoitaja, jolle ei ollut suunniteltu työvuoroja, 13 lähihoitajaa, joista kahta ei löytynyt Valviran rekisteristä, ja kahdelle ei ollut suunniteltu työvuoroja ja yksi hoiva-avustaja.

Särkänkodissa on tarkastuskäynnillä saatujen tietojen mukaan vain yksi sairaanhoitaja 42 asiakasta varten, joka on riittämätön asiakaskunnan palveluntarpeeseen nähden. Sairaanhoitajaresurssia tulee vahvistaa siten, että Särkänkodissa tulee olla tosiasiallisesti töissä kolme sairaanhoitajaa, ei vain kolmen sairaanhoitajan nimeä henkilöstöluettelossa.

Tarkastuskäynnillä yksikön lääkehoidossa havaittiin suuria puutteita. Työvuorolistojen mukaan yksikössä ei ollut tarpeeksi lainmukaisen toiminnan edellyttämää lääkeluvallista henkilökuntaa työvuoroissa eikä yksiköstä löytynyt lääkelupakansiota, josta olisi voinut tarkistaa lääkeluvalliseksi ilmoitettujen henkilöiden lääkelupia. Lisäksi useammalta taholta saatujen tietojen perusteella yksikössä osallistui lääkehoidon toteuttamiseen henkilöitä, joilla ei ollut lääkehoidon koulutusta. Tarkastuksella palvelupäällikölle

annettiin ohjausta siitä, että jokaisessa työvuorossa molemmissa asumisyksiköissä tulee olla vähintään yksi lääkeluvallinen työntekijä vuorossa.

Iltavuorossa tarkastuskäynnin päivänä oli vain yksi lääkeluvallinen hoitaja. Hoitajat kertoivat, että näissä tilanteissa lääkeluvallinen hoitaja menee esimerkiksi Koivikon ryhmäkodista myös Kedon ryhmäkotiin antamaan asiakkaiden lääkkeitä ruoka-aikaan. Hoitajat totesivat, että riskinä on asiakkaiden tunnistaminen, jos ei ole työskennellyt toisessa ryhmäkodissa pitkään aikaan. Hoitajien mukaan palvelupäälliköltä oli tullut epävirallinen suullinen ohje, että lääkeluvaton hoitaja voi antaa dosettiin jaettuja ja valmiiksi ”kipotettuja” lääkkeitä. Ylitarkastajat totesivat, ettei näin voi toimia, sillä vanhuspalvelulain 3 a §:n 4 momentin mukaan toimintayksikön työntekijä ei saa ilman lääkehoidon koulutusta osallistua lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen.

Tarkastuskäynnin aikana Särkänkodissa ei ollut yksikössä läsnä olevaa, vanhuspalvelulain tarkoittamaa, nimettyä johtajaa, joka olisi johtanut yksikköä ja antanut yksikön toiminnasta tarvittavia tietoja aluehallintovirastolle.

Tarkastuksella ilmeni lainvastaista ja asiakkaiden perus- ja ihmisoikeuksien vastaisesti tapahtunutta hygieniahaalarin käyttöä.

Tarkastuskäynnillä kävi ilmi, että Särkänkodin asiakaskunnan palvelutarpeen mukainen henkilöstömitoitusta on huomattavan paljon korkeampi kuin palvelupäällikön käynnin alussa kertomat yksikön toteutuneet välittömän asiakastyön mitoitukset.

Tarkastuskäynnillä saatujen tietojen perusteella ylitarkastajille jäi vakava huoli yksikön asiakkaiden perushoidon ja -hoivan toteuttamisesta. Hoitajien mukaan asiakkaiden perushoitoon liittyvää hygienianhoitoa ei pystytä suunnitelmallisesti toteuttamaan: viikon aikana viisi asiakasta jää pesemättä suihkussa, vaikka tämä olisi kirjattu asiakaskohtaiseen suunnitelmaan. Asiakkailla on oikeus päästä peseytymään vähintään kerran viikossa tai muuten tarpeen mukaan, ja asiakkaille tulee pukea päivävaatteet päälle.

Tarkastuskäynnillä haastatellut omaiset kertoivat, että läheisen hoito- ja palvelusuunnitelmaa ei ollut päivitetty sen jälkeen, kun hän oli muuttanut yksikköön. Hoito- ja palvelusuunnitelma on päivitettävä vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Tehostetun palveluasumisen asiakkaille tulee taata kodinomainen asunto ja mahdollisuus riittävään yksityisyyteen. Kahden hengen huoneita tulee käyttää pääasiassa pariskuntien asumisen järjestämiseen.



Selvitykset

Aluehallintovirasto havaitsi ennalta ilmoittamattomalla tarkastuskäynnillään 14.7.2021 yksikössä vakavia puutteita toiminnan järjestämisessä. Puutteet liittyivät muun muassa henkilöstön määrään ja rakenteeseen, lääkeluvallisten työntekijöiden puuttumiseen työvuoroista, toimintayksikön johtamiseen ja esimiestyöhön, lääkehoidon käytäntöihin ja lääkkeiden säilyttämiseen sekä omavalvonnan toteutumiseen.

Aluehallintovirasto pyysi Tampereen kaupungilta yhteistoiminta-alueen palveluntuottajana selvitystä asioista ja kuuli asianosaista mahdollisen määräyksen, uhkasakolla tehostetun määräyksen, hallinnollisen ohjauksen ja huomautuksen antamisen osalta 16.7.2021 ja 3.8.2021 päivätyillä asiakirjoilla.

Selvityksen liitteiksi pyydettiin toimittamaan seuraavat asiakirjat:

- Särkänkodin henkilöstöluettelo eriteltynä ryhmäkodeittain, joista ilmenee kuukausittain ajalla 1.4. – 31.7.2021 työsuhteessa olleet henkilöt, myös sijaiset ja opiskelijat. Henkilöstöluettelosta tulee ilmetä työntekijän nimi, tehtävänimike, tutkinto, työaika (%), työsuhteen laatu (toistaiseksi voimassa oleva, määräaikainen, tuntisopimus) sekä kaikkien työsuhteessa olleiden opiskelijoiden osalta suoritettava koulutus/tutkinto sekä suoritettavat opintoviikot/-pisteet. Välillistä työtä tekevien osalta tulee merkitä, kuinka paljon kyseinen henkilö tekee välitöntä asiakastyötä.
- Toteutunut välittömän työn henkilöstömitoitus viikoittain ajalta 26.4. – 1.8.2021. Selvitykseen tulee liittää tieto siitä, miten mitoitus on laskettu. Toteutuneeseen mitoitukseen ei lasketa työntekijöitä, jotka eivät tosiasiallisesti ole olleet työssä (esim. koulutuksissa, työlomalla, vuosilomalla, palkattomilla vapailla tai muutoin poissa olevat työntekijät).
- Toimintayksikön toteutuneet työvuoroluettelot ajalta 31.5. – 1.8.2021.
- Toimintayksikön viimeisin päivitetty omavalvontasuunnitelma.

KUULEMINEN

Tampereen kaupunki on antanut valvonta-asiaan aluehallintovirastoon 28.7.2021 ja 20.8.2021 saapuneet selitykset. Aluehallintovirastoon 28.7.2021 saapuneen selityksen liitteinä on toimitettu välittömän asiakastyön henkilöstömitoituslaskelmat erikseen koskien ryhmäkoti Ketoa ja Koivikkoa. Aluehallintovirastoon 20.8.2021 saapuneen selityksen liitteinä on toimitettu Särkänkodin henkilöstöluettelot ryhmäkodeittain Särkkä2/Keto huhti- ja kesäkuu sekä Särkkä1/Koivikko touko- ja heinäkuu, toteutuneet henkilöstömitoitukset viikolta 17–30, toteutuneet työvuorotaulukot ryhmäkodeittain ajalta 12.7. – 1.8.2021 ja toimintayksikön omavalvontasuunnitelma.



Selitysten sisältö tulee esille tarkemmin asian perusteluosassa. Aluehallintoviraston käytettävissä on edellä mainittujen selvitysten lisäksi ollut Tampereen kaupungin kertomus Särkänkotiin 21.6.2021 tehdystä ennalta ilmoittamattomasta ohjaus- ja valvontakäynnistä ja käynnin jälkeisistä jatkotoimenpiteistä sekä muistio Teamsin välityksellä 13.7.2021 pidetystä Särkänkodin valvontakokouksesta.

ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Ratkaisu Aluehallintovirasto määrää sosiaalihuoltolain 56 § 1 momentin nojalla Tampereen kaupungin turvaamaan asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun Oriveden Särkänkodissa siten, että Särkänkodissa toteutuu asiakkaiden palveluntarpeen mukainen välittömän asiakastyön mitoitus vähintään 0,64 hoitajaa asiakasta kohden. Asia on saatettava viipymättä kuntoon, kuitenkin viimeistään 20.9.2021. Aluehallintovirasto toteaa, että Tampereen kaupunki ratkaisee itse, miten se asian järjestää, joko asiakassiirroilla toisiin yksiköihin, joissa asiakkaat saavat palveluntarpeensa mukaisen hoidon ja hoidon ja asiakasturvallisuus toteutuu tai sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön lisäämisellä Särkänkotiin.

Aluehallintovirasto määrää Tampereen kaupungin ilmoittamaan aluehallintovirastoon takautuvasti ajalta 2.8. – 5.9.2021 heti ja ajalla 6.9. – 31.12.2021 joka toinen viikko maanantaisin klo 16 mennessä Oriveden Särkänkodin viikoittain toteutuneen mitoituksen ryhmäkodeittain ja antamaan selvityksen tehdyistä toimenpiteistä aluehallintovirastoon 30.9.2021 mennessä.

Aluehallintovirasto määrää sosiaalihuoltolain 56 § 1 momentin nojalla Tampereen kaupungin järjestämään Oriveden Särkänkodin johtamisen siten, että johtajalla on vastuullaan vain Särkänkodin johtaminen. Asia on saatettava viipymättä kuntoon, kuitenkin viimeistään 1.10.2021.

Aluehallintovirasto antaa huomautuksen Tampereen kaupungille vastaisen toiminnan varalle toimintayksikkö Särkänkodin asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun vaarantamisesta sekä lain vastaisesta toiminnasta perusteluosassa jäljempänä kuvatuin tavoin ajalla tammikuu-heinäkuu 2021.

Aluehallintovirasto antaa Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluista vastaaville viranhaltijoille huomautuksen vastaisen



toiminnan varalle toiminnan asianmukaisesta järjestämisestä Särkänkodissa siten, että asiakkaiden hyvä hoito ja hyvä kohtelu on turvattu kaikissa olosuhteissa kaikkina aikoina.

Aluehallintovirasto antaa Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluista vastaaville viranhaltijoille huomautuksen vastaisen toiminnan varalle Suomen perustuslaissa säädettyjen velvollisuuksien täyttämättä jättämisestä. Huomautus koskee asiakkaiden perusoikeuksien rajoittamista siten, että lääkärin päätöksellä tehdyn rajoitustoimenpiteen tarpeellisuutta, vaikutuksia ja kestoja ei ole riittävässä määrin arvioitu.

Aluehallintovirasto kiinnittää Särkänkodin toiminnasta vastaavien huomiota siihen, että sosiaalihuollon omavalvontaa tulee toteuttaa säädösten ja määräysten edellyttämällä tavalla toiminnan laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Aluehallintovirasto kiinnittää Särkänkodin toiminnasta vastaavien huomiota siihen, että asiakastietojen asianmukaista kirjaamista varten yksikön johtajan tulee varmistaa, että kaikilla hoitotyötä tekevillä henkilöillä, myös lyhytaikaisilla sijaisilla, tulee olla asianmukaiset tunnukset tietojärjestelmiin.

Aluehallintovirasto kiinnittää Särkänkodin toiminnasta vastaavien huomiota lääkehoidon järjestämiseen asianmukaisesti Särkänkodissa.

Aluehallintovirasto kiinnittää Tampereen kaupungin ja toimintayksikön johtajan huomiota siihen, että valvovalle viranomaiselle on valvontatehtävän suorittamiseksi annettava tiedot siinä muodossa, laajuudessa ja sillä tarkkuudella kuin niitä on pyydetty ja valvontatehtävän suorittaminen edellyttää.

Aluehallintovirasto jatkaa Särkänkodin valvontaa.

Perustelut

Suomen perustuslain (731/1999) 19 §:n mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään huolenpitoon. Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012; jäljempänä vanhuspalvelulaki) 13 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä iäkkäälle henkilölle

laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä.

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 sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Iäkkäille avio- ja avopuolisoille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä.

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

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 4 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata eikä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Saman lain 4 §:n 2 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa.

Henkilöstön määrä ja rakenne sekä välittömän asiakastyön mitoitus

Vanhuspalvelulain 20 § 1 momentin mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Edellä mainitun pykälän 4 momentin mukaan, jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa päivästä ja vuorokauden ajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina päivinä ja kaikkina vuorokauden aikoina.

Epäkohtailmoituksissa esitettiin vakavaa huolta yksikön hoito- ja hoivatyön henkilöstömäärän riittävydestä asiakkaiden palvelujen tarpeisiin nähden.

Selvitysten mukaan Särkänkodin asiakkaista RAI-arvioiden perusteella (14.7.2021) 76,2 % kuuluvat RUG-luokkiin 5–7 (kognitiivisten toimintojen

heikentyminen 16,7 %, käytöshäiriöt 9,5 % ja heikentynyt fyysinen toimintakyky 50,0 %). Asiakkaiden tarve painottuu hoiva- ja hoitotyön osajiin. Ryhmäkotien RAI-tiedot eivät olleet tarkastuskäynnillä käytettävissä, ne löytyvät aluehallintovirastoon toimitetuista liitteistä. Särkänkodin ryhmäkohteissa suositeltava hoitajamitoitus Valviran ohjeen mukaisesti (Välittömän asiakastyön henkilöstömitoitustarpeen arvioiminen RAI-mittariston avulla 18.3.2021-) on 0,64. Kuluneen vuoden aikana tätä tavoitetta ei ole kyetty saavuttamaan, mutta tavoitteena on, että tämä toteutuu vuoden 2021 loppuun mennessä.

Selvityksen mukaan terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisia ja sijaisia ei ole ollut saatavissa tarpeeseen nähden riittävästi. Sijaisia on pyritty saamaan henkilöstövuokrausyrityksistä, sisäisin järjestelyin ja tarjoamalla tunnettua lisätyövuorokorvausta. Kaikista toimista huolimatta sijaisia ja vakinaisia hoiva-alan ammattilaisia ei ole saatu riittävästi, poikkeamia lakisääteistä minimihenkilöstömitoituksesta on ollut ajalla 31.5.-1.8.2021.

Selvityksen mukaan kesälomakauden päätyminen 23.8.2021 osaltaan helpottaa henkilöstötilannetta, muttei ratkaise rekrytointiongelmia. Hoiva- ja hoitotyön ammattilaisten saatavuusongelma koskettaa koko seutukuntaa, eikä tilannetta täten kyetä ratkaisemaan henkilöstösiirroilla. Oriveden osalta on nähtävissä myös osaajien muuttoliikenne toisille paikkakunnille. Lisäksi Orivedellä on keväällä 2021 aloitettu rekrytoiva lähihoitajakoulutus ja Oriveden ikäihmisten palvelut ovat käyneet esittäytymässä myös eri foorumeilla. Orivedellä on käytössä 600 euron vinkkauspalkkio, jolla pyritään aktivoimaan koko henkilökuntaa hoitajien saamiseksi Orivedelle.

Selvityksen mukaan RAI-arvioiden perusteella (14.7.2021) Särkänkodin asiakkaita 23,8 %:lla on sairaanhoidollisen osaamisen tarvetta. Yksikössä on neljä sairaanhoitajan täysiaikaista toimea ja lisäksi toisen yksikön vastaavan sairaanhoitajan työpanosta on kohdistettu osin myös Särkänkotiin. Näistä neljästä toimesta yksi on avoin ja yhden toimen haltija on perhepaalla. Tähän sijaisuuteen ei ole hauilla saatu ketään. Yksi vakituinen sairaanhoitajan toimi on haussa parhaillaan, hakuaika päättyy 2.8.2021 (tähän nyt mahdollisesti tulossa sisäinen siirtyjä Tampereelta), poissaolo toisesta sairaanhoitajan toimesta on alkanut jo vuonna 2018 ja viimeisin 1.4.2021 alkaen. Sairaanhoitajien rekrytointi on ollut erittäin haastavaa, eikä avoimiin sijaisuuksiin ole saatu sijaisia. Sairaanhoitajia on haettu aktiivisesti eri kanavilla. Rekrytointien osalta on aloitettu yhteistyö keväällä 2021 Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa tarjoamalla kansainvälisille sairaanhoitopiskelijoille yhteensä kuusi harjoittelupaikkaa ikäihmisten palveluista Orivedellä koko opintojen ajaksi. Tavoitteena on, että he työllistyisivät Orivedelle ja heidän polutuksensa hoivatyöhön aloitetaan jo varhaisessa vaiheessa. Tämän lisäksi tarjotaan harjoittelupaikkoja muille sairaanhoitopiskelijoille.

Selvityksen mukaan jatkossa avoimiin sairaanhoitajien vakansseihin otetaan käyttöön rekrytointilisä, millä saadaan taloudellista houkuttelevuutta Oriveden paikkoihin. Jo nyt on käytössä joustavat työajat. Työhyvinvointiin ja hyvään esimiestyöhön panostamalla saadaan lisättyä vetovoimaisuutta, tämä alkaa toteutua asteittain heti, kun uusi esimies elokuussa aloittaa työnsä. Syksyille on suunniteltu toimenpiteitä Särkänkotiin yhdessä työterveyshuollon kanssa.

Aluehallintovirastoon toimitetun selvityksen mukaan Särkänkodissa asiakkaiden palvelutarpeen mukainen mitoitus 0,64 on toteutunut viikkojen 17–30 aikana neljä kertaa, kolmena viikkona Koivikon ryhmäkodissa ja yhtenä Kedon ryhmäkodissa.

Aluehallintovirasto arvioi hoitoon ja hoivaan edellytetyn henkilökunnan määrää ja rakennetta ensisijaisesti palveluntuottajan ja/tai sijoittavan kunnan ilmoittamaan asiakkaiden hoidon ja hoivan tarpeeseen perustuen. Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaat saavat tarvitsemansa hoidon ja hoivan. Palveluntuottaja vastaa siitä, että henkilökuntaresurssit ovat riittävät asiakkaiden laadukkaan ja turvallisen arjen toteuttamiseksi.

Aluehallintovirasto toteaa, että toimintayksikössä on kaikkina aikoina oltava riittävä henkilöstö. Henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen tulee vastata toimintayksikön palveluja saavien asiakkaiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut.

Tehostetun palveluasumisen asiakkaat ovat ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan tarpeessa, joten yksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina aikoina eikä asiakkaiden palvelutarve vähene viikonloppuisin. Tämän vuoksi henkilöstömitoitus ei lähtökohtaisesti voi olla viikonloppuisin arkipäiviä alempi.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan toimintakyvyltään heikentyneet, tehostettua apua tarvitsevat tai täysin autettavat sekä keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairaajat henkilöt tarvitsevat runsaasti ohjausta, apua, hoitoa ja hoivaa kaikkina vuorokauden aikoina. Muistisairaiden henkilöiden fyysinen toimintakyky ei välttämättä ole alentunut, mutta kognition aleneman aiheuttamat käytösoireet sekä avun tai ohjauksen tarve henkilökohtaisissa toiminnoissa edellyttävät myös riittävää vuorokohtaista henkilökunnan mitoitusta. Henkilökohtaisissa toiminnoissa avustaminen asiakkaan oman vuorokausirytmien mukaisesti ja toimintakykyä ylläpitävällä työotteella tukee asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja identiteettiä.

Aluehallintovirasto toteaa, että Särkänkodin välittömän asiakastyön mitoitus tulee olla asiakkaiden palveluntarvetta vastaava kaikkina aikoina. Lain

säättämä minimimitoitus ei ole riittävä vastaamaan Särkänkodin asiakkaiden palveluntarpeeseen.

Aluehallintovirasto katsoo saatujen selvitysten perusteella, että henkilöstön riittämättömän määrän vuoksi asiakkaiden oikeus saada vanhuspalvelulain 19 §:n mukaisia laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluja sekä hyvää hoitoa ja huolenpitoa on vakavasti vaarantunut. Tästä syystä aluehallintovirasto antaa huomautuksen Tampereen kaupungille vastaisen toiminnan varalle toimintayksikkö Särkänkodin asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun vaarantamisesta sekä lain vastaisesta toiminnasta ajalla tammikuu-heinäkuu 2021.

Aluehallintovirasto toteaa, että Tampereen kaupunki ei ole oma-aloitteisesti eikä valvontaviranomaisen aiemman ohjauksen jälkeen ryhtynyt riittävinä pidettäviin toimenpiteisiin asiakasturvallisuutta vaarantavien puutteiden ja epäkohtien poistamiseksi sekä toiminnan selvän lainvastaisuuden korjaamiseksi.

Tästä syystä aluehallintovirasto määrää sosiaalihuoltolain 56 § 1 momentin nojalla Tampereen kaupungin turvaamaan asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun Oriveden Särkänkodissa siten, että Särkänkodissa toteutuu asiakkaiden palveluntarpeen mukainen välittömän asiakastyön mitoitus 0,64 hoitajaa asiakasta kohden. Asia on saatettava viipymättä kuntoon, kuitenkin viimeistään 20.9.2021. Aluehallintovirasto toteaa, että Tampereen kaupunki ratkaisee itse, miten se asian järjestää, joko vähentämällä Särkänkodin asiakasmäärää asiakassiiirroilla toisiin yksiköihin tai sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön lisäämisellä Särkänkotiin.

Aluehallintovirasto määrää Tampereen kaupungin ilmoittamaan aluehallintovirastoon takautuvasti ajalta 2.8. – 5.9.2021 heti ja ajalla 6.9. – 31.12.2021 joka toinen viikko maanantaisin klo 16 mennessä Oriveden Särkänkodin viikoittain toteutuneen mitoituksen ryhmäkodeittain ja antamaan selvityksen tehdyistä toimenpiteistä aluehallintovirastoon 30.9.2021 mennessä.

Hoidon ja hoivan laatu

Sosiaalihuoltolain 30 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Sosiaalihuoltoa koskevia päätöksiä ja ratkaisuja tehtäessä ja sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu siten kuin 4 ja 5 §:ssä säädetään. Sosiaalihuoltoa on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että avio- ja avopuolisoilla sekä muilla perheenjäsenillä on mahdollisuus asua yhdessä. Asiakkaiden käytössä olevien sosiaalipalvelujen toimitilojen on

tuettava asiakkaiden sosiaalista vuorovaikutusta. Toimitilojen suunnittelussa ja käytössä on huomioitava asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja edellytykset, esteettömyys ja yksityisyyden suoja.

Sosiaali- ja terveysministeriön (jäljempänä STM) julkaisussa Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 – Tavoitteena ikäystävällinen Suomi (2020:29) todetaan, että erityisesti seuraavat laadun parantamisen kannalta tärkeät kokonaisuudet vaativat huomiota:

- henkilöstön osaaminen,
- muistisairauksien aiheuttamat erityiset tarpeet,
- palvelusuunnitelmien ajantasaisuus,
- palveluiden päivittäinen toteutus palvelusuunnitelman ja palveluiden myöntämisestä tehdyn päätöksen mukaisina,
- palveluiden toteutuksen seuranta,
- eri palvelutuottajien ja/tai hoitoon ja huolenpitoon osallistuvien omaisten/läheisten keskinäisen vastuunjaon kirjaaminen palvelusuunnitelmaan,
- kuntoutumisen mahdollisuuksien tunnistaminen,
- lääkevirheet osana asiakas-/potilasturvallisuutta,
- eri palvelutuottajien palvelujen koordinointi, erityisesti silloin, kun iäkäs henkilö tarvitsee monenlaisia palveluita ja/tai hänellä on muistisairaus,
- elämän loppuvaiheen erityistarpeiden ennakointi ja palliatiivisen ja saattohoidon osaamisen ja toteutuksen kehittäminen.

STM:n edellä mainitun Laatusuosituksen mukaan omavalvonta voidaan jäsentää kolmelle tasolle: ammattihenkilöiden henkilökohtainen itseensä kohdentuva omavalvonta, palvelutuottajien omavalvonta ja järjestämisvastuussa olevien kuntien omavalvonta (järjestämisvastuuseen liittyvä valvonta). Omavalvonnan tavoitteena on, että toimintayksiköissä toteutetaan suunnitelmallista oman toiminnan arviointia ja valvontaa, jolla varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuus ja palveluiden laatu. Omavalvonnalla ehkäistään epäkohtia ja puututaan niihin viiveettä. Tuottajilla ja järjestäjillä on mahdollisuus johtaa, seurata ja arvioida toimintaansa reaaliaikaisesti ja puuttua havaittuihin epäkohtiin ja vaaratekijöihin heti.

Aluehallintoviraston ennalta ilmoittamattomalla tarkastuskäynnillä haastateltujen hoitajien mukaan asiakkaiden perushoitoon liittyvää hygienianhoitoa ei pystytä suunnitelmallisesti toteuttamaan: viikon aikana viisi asiakasta jää pesemättä suihkussa, vaikka tämä olisi kirjattu asiakaskohtaiseen suunnitelmaan. Tarkastuskäynnillä saatujen tietojen perusteella ylitarkastajille jäi vakava huoli yksikön asiakkaiden perushoidon ja -hoivan toteuttamisesta.

Särkänkodin omavalvontasuunnitelman mukaan päivittäisestä hyvästä hygieniatasosta huolehditaan kunkin asukkaan kohdalla. Asukkaat pääsevät vähintään kerran viikossa suihkuun ja asukkaan toimintakyvyn sekä oman

halun mukaan on mahdollisuus myös saunaan. Hyvästä hygieniasta huolehditaan selkeiden ohjeistusten mukaisesti.

Aluehallintovirasto toteaa, että asiakkaiden hoitoon ja hoivaan on vaikuttanut se, että toimintayksikössä ei ole vuonna 2021 tammi-heinäkuun ajalla ollut asiakkaiden palveluntarpeen mukaisesti mitoitettua henkilöstöä. Näin ollen laiminlyöntejä on tapahtunut eikä asiakkaiden hyvä hoito ja kohtelu ole voinut toteutua riittävällä tavalla. Aluehallintovirasto toteaa, että näistä tulee huolehtia asiakkaan tarpeen mukaisesti kaikkina vuorokaudenaikoina.

Aluehallintovirasto toteaa Särkänkodin omavalvonnan olleen puutteellista. Aluehallintovirasto toteaa, että Tampereen kaupungin sisäinen valvontatiimi on käynyt Särkänkodissa ja ohjeistanut toiminnan korjaamiseen, mutta ohjeita ei ollut riittävällä tavalla huomioitu tai niitä oli jätetty noudattamatta. Aluehallintovirasto kiinnittää Särkänkodin toiminnasta vastaavien huomiota siihen, että sosiaalihuollon omavalvontaa tulee toteuttaa säädösten ja määräysten edellyttämällä tavalla toiminnan laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja palvelujen kehittäminen tulee kytkeä säännölliseksi osaksi toimintayksikön jokapäiväistä toimintaa.

Aluehallintovirasto antaa Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystaloukselta vastaaville viranhaltijoille huomautuksen vastaisen toiminnan varalle toiminnan asianmukaisesta järjestämisestä Särkänkodissa siten, että asiakkaiden hyvä hoito ja hyvä kohtelu on turvattava kaikissa olosuhteissa kaikkina aikoina.

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjat ja kirjaaminen

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain (254/2015) 4 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö sekä avustava henkilöstö, joka osallistuu asiakastyöhön, ovat velvollisia kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot määrämuotoisina asiakirjoina ja tallentamaan ne 5 §:n mukaisesti. Saman pykälän 2 momentin mukaan velvollisuus kirjata asiakastiedot alkaa, kun palvelunantaja on saanut tiedon henkilön palveluntarpeesta tai ryhtynyt toteuttamaan sosiaalipalvelua. Tieto asiakkuuden päättymisestä on kirjattava asiakasasiakirjaan. Saman pykälän 3 momentin mukaan kirjaukset on tehtävä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty. Saman pykälän 4 momentin mukaan palveluntuottajan on huolehdittava, että 7 sekä 9–20 §:ssä tarkoitetut asiakastiedot kirjataan.

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain 7 §:n mukaan, kun sosiaalipalvelua toteuttaa sosiaalihuollon toimintayksikössä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö yhdessä, asiakkaasta laaditaan yhteinen



toteuttamiskertomus. Lisäksi asiakkaalle voidaan laatia yhteinen asiakassuunnitelma ja muita tarpeellisia yhteisiä asiakasasiakirjoja. Tässä momentissa tarkoitettujen yhteisten asiakasasiakirjojen talletetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Henkilöllä, joka osallistuu edellä 1 momentissa tarkoitettujen yhteisten palvelujen toteuttamiseen, on oltava pääsy tehtävissään tarvitsemiinsa yhteisiin asiakasasiakirjoihin. Yhteisestä asiakassuunnitelmasta voidaan tallettaa tarvittaessa kopio potilasrekisteriin. Lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilön terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilastiedot merkitään potilasasiakirjoihin ja talletetaan potilasrekisteriin siten kuin erikseen säädetään.

Tarkastuskäynnillä kävi ilmi, että kaikilla sijaisilla ei ollut käytössään Tampereen kaupungin verkon salasanaa, eivätkä kaikki sijaiset päässeet itsenäisesti asiakastietojärjestelmään. Aluehallintovirasto toteaa, että tällöin tiedon kulkeminen saattaa vaarantua, mikä osaltaan saattaa vaarantaa asiakasturvallisuutta.

Aluehallintovirasto kiinnittää Särkänkodin toiminnasta vastaavien huomiota siihen, että asiakastietojen asianmukaista kirjaamista varten yksikön johtajan tulee varmistaa, että kaikilla hoitotyötä tekeville henkilöillä, myös lyhytaikaisilla sijaisilla, tulee olla asianmukaiset tunnukset tietojärjestelmiin.

Toimintayksikön johtaminen

Vanhuspalvelulain 21 § mukaan toimintayksikössä on oltava johtaja, joka vastaa siitä, että asiakastyössä noudatetaan 13, 14 ja 19 §:ssä säädettyjä periaatteita sekä että palvelut täyttävät muutkin niille asetetut vaatimukset. Toimintaa on johdettava siten, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta, kuntouttavan työotteen edistämistä, eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä.

Epäkohtailmoitusten mukaan lähiesimies on vaihtunut Särkänkodissa vuoden välein.

Selvitysten mukaan Särkänkodin edeltävä lähiesimies on irtisanoutunut 5.7.2021 lähtien ja edeltävästi hän on ollut poissa lyhyissä pätkissä 12.05.2021 alkaen. Poissaolon ajan yksikön lähiesimiehen tehtäviä on sijaistanut omien tehtävien ohessa Tähtiniemikodin osastonhoitaja, Onninkodin vastaava sairaanhoitaja ja Oriveden palvelupäällikkö.

Selvityksen mukaan yksikön uusi esimies aloitti tehtävässään 16.8.2021. Tämän lisäksi yksi sairaanhoitajan toimi muutettiin vastaavan sairaanhoitajan toimeksi ja uusi vastaava sairaanhoitaja aloittaa Särkänkodissa 30.8.2021. Jatkossa sekä Onninkodissa että Särkänkodissa on vastaavat sairaanhoitajat ja vastuuta voidaan jakaa tietyiltä osin heille. 14-paikkaisen



Onninkodin vastaava sairaanhoitaja vastaa Onninkodin sairaanhoidollista asioista, palvelu- ja hoitosuunnitelmanneuvotteluista, perehdytyksestä, poissaolojen järjestelystä, työvuorolistan tekemisestä ja toteutumien viemisestä, lääkehoitolupien ajantasaisuudesta ja lääkehoito- ja omavalvontasuunnitelman päivittämisestä. Onninkodissa on vastaavan sairaanhoitajan lisäksi kahdeksan lähihoitajaa ja yksi kotipalvelutyöntekijä.

Selvityksen mukaan Särkänkodin vastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauvaan kuuluvat asiakkaiden hoidollisista ja lääkehoidollisista asioista vastaaminen, lääkehoitosuunnitelman päivittäminen, lääkehoitolupien ajantasaisuudesta huolehtiminen ja perehdytys sekä palvelu- ja hoitosuunnitelmanneuvotteluihin osallistuminen.

Selvityksen mukaan palveluesimiehen vastuulla ovat henkilöstön johtaminen, toiminnan kehittäminen, rekrytointi, omavalvontasuunnitelman päivittäminen yhteistyössä henkilökunnan kanssa, perehdytys ja kokonaisvastuu näistä kahdesta yksiköstä. Esimiehen sijaistaminen tapahtuu jaetusti kahden vastaavan sairaanhoitajan toimesta siten, että he ovat lomalla eri aikoina. Palveluesimiehen ollessa lomalla, molemmat vastaavat sairaanhoitajat ovat paikalla.

Esimiehen tehtävää tullaan myös selkiyttämään niin sanotulla poissaolojärjestelijällä. Tämä tekee esimiehen tehtävästä hallittavamman ja vapauttaa aikaa poissaolojen järjestelystä henkilöstön johtamiseen ja kehittämiseen.

Aluehallintovirasto toteaa, että jokaisella työntekijällä on oikeus hyvään johtamiseen, mikä voidaan osaltaan varmistaa riittävän johtamiseen ja esimiestyöhön suunnatun resurssin avulla. Esimiehen tehtävänä on johtaa voimavaroja, joihin sisältyvät henkilöstön, osaamisen ja talouden ohella työn sosiaaliset, fyysiset ja kulttuuriset rakenteet. Hyvän esimiehen tulee olla perehtynyt alaistensa työtehtäviin ja hänen tulee myös osata priorisoida ja karsia ylimääräisiä tehtäviä, jolloin hän pystyy tukemaan työntekijöitään mahdollisissa ongelmatilanteissa. Esimiehellä on asemaansa perustuvaa ratkaisuvalltaa tärkeiden resurssien suhteen. Esimiehen vastuulla on huolehtia resurssien riittävydestä siten, että asiakkaat saavat laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja että työntekijät voivat suorittaa työnsä ilman liiallista kuormitusta. Palvelujen tuottajan johdolla on velvollisuus valvoa, että heidän alaisensa työntekijät suorittavat työnsä heille annettujen ohjeiden ja määräysten mukaisesti vaarantamatta omaa tai asiakkaiden turvallisuutta. Johdon tulee myös huolehtia siitä, että heidän alaisillaan esimiehillä on riittävät resurssit toiminnan päivittäiseen johtamiseen. Näin ollen puutteellinen johtaminen vaarantaa asiakasturvallisuutta.

Korkein hallinto-oikeus on ratkaisussaan (4.6.2004, T 1344, Dnro 3264/3/02) todennut, että vastuuhenkilön tulee tosiasiallisesti työskennellä yksikössä voidakseen vastata yksikön toiminnasta. Edelleen Hämeenlinnan

hallinto-oikeus on ratkaisussa (26.3.2020, 20/0285/1, Dnro 01532/18/6199) todennut, että yksityisiä sosiaalipalveluja koskevan lain 5 §:n 3 momentin esitöiden perusteella lähtökohtana on, että asumispalveluyksiköissä toimiva vastuuhenkilö työskentelee myös konkreettisesti siinä yksikössä, jonka toimintojen lainmukaisuudesta hän vastaa. Aluehallintovirasto toteaa, että kunnallisessa palveluntuotannossa ei ole säädetty yksikön johtamista vastuuhenkilö -käsitteellä, mutta yksityiseltä ja kunnalliselta palveluntuottajalta edellytetään yhtäläistä laatua myös johtamisen laadun osalta.

Aluehallintovirasto toteaa, että yksiköissä toimivat vastaavat sairaanhoitajat eivät voi toimia esimiehinä, koska tosiasiallinen vastuu yksiköiden toiminnasta on johtajalla vanhuspalvelulain mukaisesti eikä johtamisvastuuta voi jakaa usealle henkilölle. Mikäli vastaavat sairaanhoitajat tukevat yksikön johtajan työtä omalla hallinnollisen ja/tai lähiesimiestyön työpanoksella, ei tähän käytettyä työpanosta voida lukea yksikön välittömän asiakastyön mi-toitukseen.

Aluehallintovirasto toteaa, että muun muassa ongelmat työyhteisössä voivat johtua riittämättömästä esimiestyön resurssista. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan työyhteisön ongelmat vaativat esimiehen erityistä paneutumista henkilöstön lähijohtamiseen, jolloin esimiehen työpanoksen on tärkeä kohdistua täysimääräisesti esimiestyöhön. Aluehallintovirasto toteaa, että toimintayksikön johtajalla tulee olla riittävästi aikaa toiminnan johtamiseen ja organisointiin.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan henkilökunnan vaihtuvuus lisää esimiehen rekrytointiin kuluvaan aikaan ja työilmapiirin ongelmat vaativat esimiehen erityistä paneutumista henkilöstön lähijohtamiseen, jolloin johtajan työpanoksen on tärkeä kohdistua täysimääräisesti kyseisen yksikön esimiestyöhön.

Aluehallintovirasto toteaa edellä mainittuihin syihin perustuen, että Särkänkodissa tulee olla johtaja, joka tosiasiallisesti työskentelee täysimääräisesti Särkänkodissa ja vastaa vain Särkänkodin toiminnasta. Pitkään jatkuneet resurssi- ja työilmapiiriongelmat vaativat johtajan täysimääräistä työpanosta vain Särkänkotiin.

Aluehallintovirasto määrää sosiaalihuoltolain 56 § 1 momentin nojalla Tampereen kaupungin järjestämään Oriveden Särkänkodin johtamisen siten, että johtajalla on vastuullaan vain Särkänkodin johtaminen. Asia on saatettava viipymättä kuntoon, kuitenkin viimeistään 1.10.2021.



Sosiaalihuollossa toteutettu lääkehoito

Lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa, jota toteutetaan pääsääntöisesti lääkehoidon koulutuksen saaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimesta ja vastuulla. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee noudattaa ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettua lakia (559/1994) ja – asetusta (564/1994). Lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa, vaikka se tapahtuisi sosiaalihuollon toimintayksikössä.

Aluehallintoviraston ennalta ilmoittamattomalla valvontakäynnillä tuli esiin, että työvuorolistojen mukaan yksikössä ei ollut tarpeeksi lainmukaisen toiminnan edellyttävää lääkeluvallista henkilökuntaa työvuoroissa eikä yksiköstä löytynyt lääkelupakansiota, josta olisi voinut tarkistaa lääkeluvalleksi ilmoitettujen henkilöiden lääkelupia. Aluehallintovirasto toteaa, että yksikössä tulee olla lääkelupakansio, josta voidaan tarkastaa lääkehoitoon osallistuvan henkilökunnan lääkeluvat. Lisäksi useammalta taholta saatujen tietojen perusteella yksikössä osallistui lääkehoidon toteuttamiseen henkilöitä, joilla ei ollut lääkehoidon koulutusta.

Tarkastuskäynnillä Kedon lääkehuoneessa lääkekaappien ja myös huume-
lääkekaapin avaimet olivat saatavilla lukitsemattomassa vetolaatikossa. Keskustelussa tuli esille, että Koivikossa lääkekaappien avain on lääkehoidosta vastaavan hoitajan hallussa, mutta Kedossa toimitaan toisin. Tälle ei löytynyt selitystä. Tarkastuskäynnillä ohjattiin Kedon osalta samaan käytäntöön, eli lukittujen lääkekaappien avaimet ovat vuorossa lääkehoidosta vastaavan hoitajan taskussa.

Selvitysten mukaan kaikki kesäsjaiset ovat tänä kesänä olleet lähihoitajaopiskelijoita. Jatkossa lääkehoitolupien kuntoon saattaminen aloitetaan välittömästi ja uuden esimiehen kanssa kehitetään systemaattinen tapa seurata niiden ajantasaisuutta. Kaikille sijaisille tullaan jakamaan linkki opiskelumateriaaliin jo heti, kun sijaisuudesta sovitaan ja he voivat aloittaa harjoittelun hyvissä ajoin. 26.7. on pyydetty nykyisille sijaisille linkki lääkehoidon koulutusmateriaaliin Moodleen ja tiedotettu, että materiaalin opiskelu pitää aloittaa välittömästi. Tämä asia käydään myös läpi 30.7. ryhmäkodin palaverissa. Jatkossa pidetään myös huoli, että kesälomia ei enää myönnetä päällekkäin, jotta vastaavaa tilannetta ei pääse uudestaan muodostumaan. Taataan, että paikalla on koko kesän omaa vakituista henkilökuntaa riittävästi. Koko lomakautta tullaan hyödyntämään lomasuunnittelussa.

Selvitysten mukaan työvuorosuunnittelussa huomioidaan lääkeluvallisten työntekijöiden riittävä määrä yksikössä, vähintään yksi luvallinen jokaisessa yksikössä jokaisessa työvuorossa. Kuluneen kesälomakauden aikana runsaiden äkillisten poissaolojen vuoksi ja sijaisten puutteellisen lääkelupatilanteen vuoksi lääkeluvallisten työntekijöiden järjestämisessä jokaiseen työvuoroon jokaiseen yksikköön on ollut haasteita. Näissä tilanteissa on



huomioitu, että työvuorossa on aina riittävästi asukastuntemusta ja peruskoulutuksen puolesta työnantajan näkökulmasta riittävät perusvalmiudet lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen annosteltaessa asukkaille valmiiksi kaksoistarkistettuja lääkkeitä doseteista. Tarvittaessa lääkeluvallinen henkilö on käynyt jakamassa lääkkeitä toisesta yksiköstä.

Selvitysten mukaan vakituisilla työntekijöillä on henkilökohtaiset työavaimet, joita ei tule lainata kenellekään. Lisäksi lääkehoidon vastuuhenkilöllä on työvuorossaan lääkekaappien ja N-kaapin avaimet. Tarkastuskäynnillä näin ei toisessa ryhmäkodissa ollut. Henkilökohtaisia avaimia on lainattu myös työntekijältä toiselle toimintamallin vastaisesti. Lääkekaappien ja N-kaapin avaimiin liittyvä toimintaepäkohta on korjattu välittömästi tarkastuskäynnin jälkeen yhteneväiseksi, eikä avaimia jätetä enää lääkehuoneeseen. Yksikön lähiesimies vastaa avainten hallinnoinnista ja lähiesimiehen puuttuminen usean kuukauden ajan osaltaan selittää avaimiin liittyneitä epäselvyyksiä. Avaimia on hankittu sijaisille lisää ja niitä tullaan tilaamaan vielä lisää tarpeen mukaan. Kaikki avaintenhallintaan liittyvät asiat ja epäselvyydet käydään läpi uuden lähiesimiehen aloitettua työssään elokuussa 2021. Lääkehuoneen osalta on käytössä keskitetty kulunvalvonta ja kameravalvonta. Kulunvalvonta- ja kameratallennetietoja tarkistetaan tarvittaessa tietopyyntöjen avulla. Luvat ja lääkehoidonsuunnitelma käydään läpi ja lisätaukset tullaan päivittämään syyskuuhun 2021 mennessä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (jäljempänä THL) Turvallinen lääkehoito – Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen -asiakirjassa (6/2021) todetaan, että toiminta- ja työyksikön johdon vastuulla on varmistaa, että työntekijöiden lääkehoito-osaaminen on yksikössä toteutettavan lääkehoidon vaatimalla tasolla ja vastaa turvallisen lääkehoidon tavoitteita. Yksittäisen työntekijän tulee osaltaan varmistaa, että hänen toimintansa täyttää sille asetetut ammatilliset laatuvaatimukset ja yhteisesti sovitut linjaukset – osana moniammatillista työyhteisöä. Pääsääntö on, että lääkehoitoa ei saa toteuttaa, jos sen toteuttamiseen ei ole saanut koulutusta ja työnantajan tarjoamaa perehdytystä eikä osaamista ole varmistettu.

THL:n Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä, joissa lääkehoidon toteuttaminen on jokapäiväistä, lääkehoitoa toteuttavat ensisijaisesti lääkehoitoon koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla. Työnantaja huolehtii siitä, että jokaisessa työvuorossa on lääkehoidosta vastaava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Myös valmiiksi ja-ettujen lääkkeiden antaminen asiakkaalle on lääkehoidon toteuttamista.

Oppaan mukaan riittävän koulutuksen, kokemuksen, ammattitaidon sekä tehtävissä tarvittavan lääkehoidon osaamisen arviointi kuuluu normaaliin työnantajan rekrytointiprosessiin. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla ennen kuin työntekijä voi

ryhtyä toteuttamaan lääkehoitoa itsenäisesti. Osaaminen varmistetaan työntekijän suorittaman tutkinnon, työtehtävien laajuuden ja yksikön ohjeiden mukaisesti. Esimies vastaa osaamisen varmistamisen dokumentoinnista.

Aluehallintovirasto korostaa, että toimintayksikön johto kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä toimintayksikössä. Johdon vastuuta ei voi delegoida. Toimintayksikössä tulee arvioida, minkälaista osaamista henkilökunnalla tulee olla ja minkälaista henkilöstörakennetta ja -määrää turvallisen lääkehoidon toteuttaminen edellyttää.

Aluehallintovirasto toteaa, että Särkänkodin lääkehoidon toteuttamisessa on ollut vakavia puutteita vuoden 2021 aikana. Aluehallintovirasto kiinnittää Särkänkodin toiminnasta vastaavien huomiota lääkehoidon järjestämiseen asianmukaisesti Särkänkodissa.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeus ja osallisuus

Suomen perustuslain (731/1999) 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Saman pykälän 3 momentin mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 8 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa. Asiakkaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä sekä asiakkaan hoitoon tai huoltoon liittyvistä pakotteista ja rajoituksista sekä niitä koskevasta päätöksentekomenettelystä sosiaalihuollossa on voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 9 §:n 1 momentin mukaan jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa.



Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on useammassa tehostetun palveluasumisen tarkastuspöytäkirjassaan (EOAK/657/2018 ja EOAK/5595/2019) todennut, että palveluasumisen asiakkaiden liikkumisvapauden, itsemääräämisoikeuden ja muiden perusoikeuksien rajoittamisesta sosiaalihuollossa ei ole lainsäädäntöä. Laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että kaikenlaiseen asukkaan rajoitukseen saa ryhtyä vain lääkärin päätöksellä ja lääkärin tulisi myös seurata, että rajoitteita ei käytetä enempää eikä pidempään kuin on välttämätöntä ja niiden käyttö lopetetaan välittömästi, kun niiden käyttäminen ei enää ole tarpeellista. 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 tai pyyntöön.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on myös 18.6.2020 antamassaan ratkaisussa (EOAK/3232/2020) todennut, että 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. Perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien rajoittaminen on sallittua vain, jos rajoittaminen perustuu lakiin, joka on riittävän täsmällinen ja sisältää asianmukaiset oikeussuojakeinot.

Aluehallintoviraston ennalta ilmoittamattomalla valvontakäynnillä tuli esiin, että neljän asiakkaan kohdalla hygieniahaalaria käytetään ympärivuorokautisesti, ja yhden asiakkaan kohdalla hygieniahaalarin ympärivuorokautinen käyttö oli jatkunut jo lähes kahden vuoden ajan. Lisäksi yksikössä käytettävistä rajoitustoimenpiteistä kävi ilmi, että luvat käyttää sängyn laitoja asiakkaan tahdosta riippumatta on tehty toistaiseksi voimassa olevina.

Selvityksen mukaan hygieniahaalareiden ohjeidenvastaiseen käyttöön Särkänkodissa on puututtu välittömästi aluehallintoviraston tarkastuskäynnin jälkeen. Hygieniahaalareiden käyttö on rajoittava toimenpide, jonka käytöstä tulee sopia tarkoin lääkärin ja omaisten kanssa. Niiden käyttäminen on viimesijaista, määräaikaista ja tarpeellisuutta on arvioitava säännöllisesti. Selvityksen mukaan omavalvonta ei ole tältä osin toiminut, eikä käytännön toteutus hygieniahaalareiden arvojen ja ohjeistuksen mukaisesta käytöstä ole toteutunut yksikön vastaavan henkilön toimesta.



Omaevalvontaa tullaan tältä osalta kehittämään ja ohjeistuksia tullaan selkeyttämään uuden lähiesimiehen aloittaessa tehtävässään elokuussa 2021.

Aluehallintovirasto toteaa, että Särkänkodin omaevalvontasuunnitelman mukaan ensisijaisesti Särkänkodissa on tavoitteena vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta. Rajoittamistoimista neuvotellaan asukkaan ja omaisten kanssa, päätöksen rajoittamisesta tekee hoitava lääkäri. Mikäli asukkaan itsemääräämisoikeutta on tarpeen rajoittaa hänen oman turvallisuutensa takia esimerkiksi tukemalla pyörätuoliin turvavyöllä, siihen on saatava lääkäriltä kirjallinen lupa. Omaevalvontasuunnitelman mukaan lupa on kirjattu Pegasos -terveystietojärjestelmään. Myös sängynlaitojen ylös nostamiselle, geriatrisen tuolin pöytälevyn käytölle, hygieniahaalarille sekä magneettivyölle on oltava lääkärin lupa, mikäli asukkaan turvallisuus näiden välineiden käyttöä vaatii. Lupa on omaevalvontasuunnitelman mukaan määräaikainen ja se tarkistetaan säännöllisesti.

Aluehallintovirasto toteaa, että hygieniahaalarien ympärivuorokautinen käyttäminen ja muu pitkäaikainen käyttäminen on asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksien vastaista. Asiakkaiden asianmukaisen hoidon toteuttamiseksi tulee käyttää muita, vähemmän asiakasta rajoittavia keinoja. Lääkärin antama lupa asiakkaan tahdosta riippumattoman välineen (esimerkiksi sängyn laita tai hygieniahaalari) käyttämiseen perustuu aina asiakkaan yksilöllisen tilanteen arvioimiseen. Arviointi on tehtävä säännöllisesti vähintään kolmen kuukauden välein, tai tarvittaessa useammin, jos asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia.

Aluehallintovirasto toteaa, että rajoittavien toimenpiteiden tulee aina perustua lääkärin tekemään yksilöityyn ja perusteltuun päätökseen ja rajoittamisesta tulee keskustella asiakkaan ja hänen läheistensä tai omaistensa tai hänen edunvalvojansa kanssa. Rajoitustoimenpide ei kuitenkaan voi perustua ainoastaan asiakkaan omaisten tai läheisten suostumukseen. Aluehallintovirasto korostaa, että rajoittamistoimenpiteen tarpeellisuutta ja vaikutuksia on arvioitava säännöllisesti ja erikseen jokaisen käyttökerran yhteydessä, jotta asiakkaan perusoikeuksia ei rajoiteta tarpeettomasti. Aluehallintovirasto korostaa lisäksi, että lääkärin tekemä päätös tulee kirjata asiakkaan hoitosuunnitelmaan ja jokaisesta rajoitustoimenpiteen käyttökerrasta tulee tehdä merkintä asiakasasiakirjoihin. Aluehallintovirasto toteaa, että asiakkaiden oikeusturva on Särkänkodissa vaarantunut.

Aluehallintovirasto antaa Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystalvemuksista vastaaville viranhaltijoille huomautuksen vastaisen toiminnan varalle Suomen perustuslaissa säädettyjen velvollisuuksien täyttämättä jättämisestä. Huomautus koskee asiakkaiden perusoikeuksien rajoittamista siten, että lääkärin päätöksellä tehdyn rajoitustoimenpiteen tarpeellisuutta, vaikutuksia ja kestoja ei ole riittävässä määrin arvioitu.



Valvontaviranomaisen pyytämät asiakirjat

Aluehallintoviraston tiedonsaantioikeus perustuu sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 27 §:n 1 momenttiin ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 40 §:ään.

Aluehallintovirasto on pyytänyt Tampereen kaupunkia toimittamaan Särkänkodin henkilöstöluettelon eriteltynä ryhmäkodeittain, joista ilmenee kuukausittain ajalla 1.4. – 31.7.2021 työsuhteessa olleet henkilöt, myös sijaiset ja opiskelijat. Henkilöstöluettelosta tulee ilmetä työntekijän nimi, tehtävänimike, tutkinto, työaika (%), työsuhteen laatu (toistaiseksi voimassa oleva, määräaikainen, tuntisopimus) sekä kaikkien työsuhteessa olleiden opiskelijoiden osalta suoritettava koulutus/tutkinto sekä suoritettavat opintoviikot/-pisteet. Välillistä työtä tekevien osalta tuli olla merkittynä, kuinka paljon kyseinen henkilö tekee välitöntä asiakastyötä. Lisäksi aluehallintovirasto pyysi toimittamaan liitteenä toimintayksikön toteutuneet työvuoroluettelot ajalta 31.5. – 1.8.2021.

Tampereen kaupunki toimitti aluehallintovirastoon 20.8.2021 saapuneen selityksen liitteinä Särkänkodin henkilöstöluettelot ryhmäkodeittain Särkkä2/Keto huhti- ja kesäkuu sekä Särkkä1/Koivikko touko- ja heinäkuu ja toteutuneet työvuorotaulukot ryhmäkodeittain ajalta 12.7. – 1.8.2021

Aluehallintovirasto toteaa, että Tampereen kaupunki ei ole toimittanut kaikkia aluehallintoviraston pyytämiä selvityksiä tai selvityksiä ei ole toimitettu siinä muodossa kuin aluehallintovirasto on niitä pyytänyt. Valvontaviranomainen katsoo selvitysten puutteellisuuden olevan merkki siitä, että palvelujen tuottajan ja toimintayksikön omavalvonta eivät ole asianmukaisella tasolla. Aluehallintovirasto kehottaa tältä osin palvelujen tuottajaa huolehtimaan omavalvonnan kuntoon saattamisesta.

Aluehallintovirasto kiinnittää Tampereen kaupungin ja toimintayksikön johtajan huomiota siihen, että valvovalle viranomaiselle on valvontatehtävän suorittamiseksi annettava tiedot siinä muodossa, laajuudessa ja sillä tarkkuudella kuin niitä on pyydetty ja valvontatehtävän suorittaminen edellyttää.



PYYDETYT ASIAKIRJAT JA SELITYKSEN TOIMITTAMINEN

Perusteluosassa määrätty tiedot toteutuneesta välittömän asiakastyön mitoituksesta ja selvitys pyydetään toimittamaan Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolle osoitteella:

kirjaamo.lansi@avi.fi

TAI

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto

Kirjaamo

PL 5

13035 AVI.

Ilmoitukseen pyydetään kirjaamaan aluehallintoviraston antama diaarinumero LSSAVI/11038/2021.

Pyydettyjen asiakirjojen ja selityksen toimittamiseen voi käyttää aluehallintoviraston internetsivuilta osoitteesta <https://turvaviesti.avi.fi/> löytyvää suojattua sähköpostiyhteyttä.

Mikäli toimitatte selvityksen sähköpostitse, se pyydetään toimittamaan muokattavissa olevassa tekstimuodossa (word, rtf, excel, OpenOffice tai hakukelpoinen pdf).

Hallintolain 33 §:n mukaan määräajan noudattamatta jättäminen ei estä asian ratkaisemista. Määräaikaan voidaan asianosaisen pyynnöstä antaa lisäaikaa viranomaisen harkinnan mukaan, jos pyyntö lisääjän saamisesta on esitetty ennen määräajan päättymistä.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Perusteluosassa mainittujen lisäksi

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettu laki (980/2012) 13 §:n 2 momentti, 19 §, 20 §:n 1 ja 4 momentti

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (812/2000) 4 §:n 1 ja 2 momentti

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) 21 §:n 3, 4 ja 5 momentti

MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen ei oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) 6 §:n 1 momentin perusteella voi hakea valittamalla muutosta.



Aluehallintoviraston antamaan huomautukseen ei saa sosiaalihuoltolain (710/1982) 57 § 3 momentin (1541/2009) mukaan hakea muutosta valittamalla.

Aluehallintoviraston antamaan huomion kiinnittämiseen ei saa sosiaalihuoltolain (710/1982) 57 § 3 momentin (1541/2009) mukaan hakea muutosta valittamalla.

Aluehallintoviraston antaman määräyksen osalta tähän päätökseen saa hakea muutosta valittamalla Vaasan hallinto-oikeuteen liitteenä olevan valitusosoituksen mukaisesti.

SALASSAPITO

Julkinen

LISÄTIETOJA

Lisätietoja antaa tarvittaessa ylitarkastaja Kirsi Harju, puh. 0295 018 535 tai kirsi.harju@avi.fi.

Ylitarkastaja Päivi Ahvenus

Ylitarkastaja Kirsi Harju

Tämä asiakirja on hyväksytty sähköisesti viimeiseltä sivulta ilmenevin tavoin.

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Tiedoksi Tampereen kaupunki, sosiaali- ja terveystalouden palvelualue, ikäihmisten palvelut

Suoritemaksu Maksuton

Jakelu Oriveden kaupunki
Tampereen kaupunki, Särkänkodin toimintayksikkö, johtaja Tea Kärnä, tea.karna@tampere.fi, jota pyydetään saattamaan annettu päätös Särkänkodin henkilöstön tietoon
Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirasto

Tämä asiakirja LSSAVI/11038/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSSAVI/11038/2021 har godkänts elektroniskt

Ratkaisija Ahvenus Päivi 06.09.2021 14:07

Esittelijä Harju Kirsi 06.09.2021 13:36