

26.11.2024

ISAVI/8508/2024

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Etelä-Savon hyvinvointialue
kirjaamo@etelasavonha.fi

Valvonta-asia, Annin ja Otontupa

Asian vireille tulo

Itä-Suomen aluehallintovirastoon on saapunut 5.9.2024 Tehy ry:n laatima epäkohtailmoitus, joka koskee Etelä-Savon hyvinvointialueen järjestämis- ja tuottamisvastuulle kuuluvaa Annin ja Otontupa toimintayksikköä. Ilmoituksessa on tuotu esille asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantuminen sekä hoidon laatu.

Tilanteen selvittämiseksi aluehallintovirasto katsoi tarpeelliseksi tehdä ennalta ilmoittamattoman valvontatarkastuksen yksikköön 24.9.2024.

Valvonnan kohde

Annin ja Otontupa, Etelä-Savon hyvinvointialue

Ratkaisu

Aluehallintovirasto antaa Etelä-Savon hyvinvointialueelle ja ikäihmisten asumispalvelujen organisoinnista vastuussa olevalle johdolle huomautuksen asiakkaiden perushoivan ja huolenpidon sekä terveydenhuollon laiminlyönnistä Annin ja Otontuvan toimintayksikössä.

Aluehallintovirasto kehottaa hyvinvointialuetta varmistamaan omavalvonnassaan, että Annin ja Oton tuvan asiakkaiden oikeudet toteutuvat yksilöllisesti ja että he saavat

tarvitsemansa riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Palvelun hyvä laatu tulee varmistaa asiakkaiden tarpeisiin nähden riittävällä henkilöstömitoituksella ja -rakenteella sekä perehdyttämällä ja organisoimalla toiminta ja tilat vastaamaan asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita. Omavalvonnassa tulee huomioida, että Annin ja Otontuvan asiakkailta on oikeus virkistystoimintaan ja ulkoiluun vointinsa mukaan.

Aluehallintovirasto kehottaa hyvinvointialuetta tarkastamaan viipymättä Annin ja Oton tuvan asukkaiden terveydenhuollon tarpeen ja kiinnittämään huomiota erityisesti suun terveydenhoitoon sekä haavojen ja kivun hoitoon. Lääkehoidon toteuttaminen Annin ja Otontuvassa on saatettava viipymättä asianmukaiseksi.

Aluehallintovirasto kiinnittää Etelä-Savon hyvinvointialueen huomiota siihen, että vastuuhenkilölle on varattava riittävästi aikaa ja riittävä organisaation tuki esimiehelle kuuluvista tehtävistä huolehtimiseen. Vastuuhenkilön tärkeä tehtävä on työnjohto ja henkilöstön ohjaaminen oikeisiin käytäntöihin sekä sen seuraaminen, että ohjeita noudatetaan. Vastuuhenkilön asema asumispalveluyksikössä ja henkilöstön vastuu noudattaa esimiehen ohjausta ja työnjohtoa on selkeytettävä yksikön henkilöstölle.

Lisäksi aluehallintovirasto kiinnittää Annin ja Otontupa yksikön toiminnasta vastaavien huomiota sosiaalihuollon omavalvonnan toteuttamiseen lain edellyttämällä tavalla.

Asian kuvaus

Itä-Suomen aluehallintovirasto on vastaanottanut 5.9.2024 epäkohtailmoituksen, joka koskevat Etelä-Savon hyvinvointialueen järjestämis- ja tuottamisvastuulle kuuluvaa Annin ja Otontupa toimintayksikön toimintaa.

Ilmoituksessa kerrotaan, että Annin ja Otontupa toimintayksikössä on ollut henkilöstövajetta ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen ja työnjako on ollut puutteellista. Ilmoituksessa tuodaan esille henkilöstön epäasiallista käytöstä sekä työtovereitaan, että asiakkaita kohtaan. Ilmoituksen mukaan yksikön lääkehoidon toteutuksessa, asiakkaiden haavanhoidossa sekä kivun hoidossa on

ilmennyt puutteita. Asiakkaiden hygieniasta eikä puhtaudesta oltu huolehdittu asianmukaisesti. Asiakkaat ovat olleet likaisissa vaatteissa ja heidän sänkyjen lakanoiden vaihtoväli saattoi olla jopa kaksi viikkoa. Asiakkaiden vaippoja ei ole vaihdettu välttämättä lainkaan yöaikaan eikä kaikilla halukkailla ole ollut mahdollisuutta päästä yöaikaan käymään WC:ssä. Lisäksi ilmoituksen mukaan asiakkaita istutettiin pöytien ääressä pitkiä aikoja, vaikka he eivät olisi jaksaneet tai halunneetkaan. Epäkohtailmoitukseen on liitetty kuvamateriaalia.

Lausunto ja selvitykset

Etelä-Savon hyvinvointialue on antanut 4.10.2024 aluehallintoviraston pyytämän kirjallisen selvityksen liitteineen.

Etelä-Savon hyvinvointialueen toimialajohtaja Niina Kaukonen on antanut 9.10.2024 aluehallintoviraston pyytämät huomiot tarkastuskertomuksesta.

Etelä-Savon hyvinvointialue ovat toimittanut 24.10.2024 palvelualuepäällikkö Päivi Kauppisen ja Annin ja Otontuvan esihenkilö Sinikka Liljebergin allekirjoittaman vastauksen aluehallintoviraston lisäselvityspyyntöön valokuvista.

Aluehallintoviraston ratkaisun perustelut

Sovellettava lainsäädäntö ja oikeuskäytäntö

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, jatkossa valvontalaki) 32 §:n 2 momentin mukaan aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta.

Valvontalain 36 §:n 1 momentin mukaan valvontaviranomainen voi tarkastaa palvelunjärjestäjän sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ja toiminnassa käytettävät toimitilat, tietojärjestelmät ja välineet sekä palveluntuottajan tässä laissa tarkoitettujen palveluyksiköiden toiminnan, toimitilat, tietojärjestelmät ja välineet. Tarkastus voidaan tehdä ennalta ilmoittamatta. Tarkastus perustuu

valvontaviranomaisen antamaan tarkastusmääräykseen. Tarkastusmääräykseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

Valvontalain 36 §:n 2 momentin mukaan tarkastajalla on oikeus päästä kaikkiin palvelun järjestämisessä, antamisessa ja toteuttamisessa käytettäviin tiloihin. Pysyväisluonteiseen asumiseen käytettävät tilat voidaan kuitenkin tarkastaa vain, jos tarkastaminen on välttämätöntä asiakkaan tai potilaan aseman ja oikeuksien sekä asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi.

Valvontalain 36 §:n 3 momentin mukaan tarkastuksessa on salassapitosäännösten estämättä esitettävä kaikki tarkastajan pyytämät asiakirjat, jotka ovat välttämättömiä tarkastuksen toteuttamiseksi. Tarkastajalle on salassapitosäännösten estämättä annettava maksutta tarkastajan pyytämät asiakirjajäljennökset, jotka ovat välttämättömiä tarkastuksen toteuttamiseksi.

Valvontalain 36 §:n 4 momentin mukaan tarkastajalla on myös oikeus ottaa kuva- ja äänitallenteita tarkastuksen aikana. Kuva- ja äänitallenteita ei kuitenkaan saa ottaa asiakkaasta tai potilaasta ilman tämän tai laillisen edustajan suostumusta, ellei tallenteen ottaminen ole välttämätöntä valvonnan toteuttamiseksi.

Valvontalain 36 §:n 5 momentin mukaan tarkastukseen sovelletaan muutoin, mitä hallintolain 39 §:ssä säädetään tarkastuksesta. Rangaistuksesta väärän todistuksen antamisesta viranomaiselle säädetään rikoslain (39/1889) 16 luvun 8 §:ssä.

Valvontalain 38 §:n mukaan, jos sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä, tuottamisessa tai toteuttamisessa havaittu puute, virheellisyys, laiminlyönti tai muu epäkohta ei anna aiheutta 39 §:ssä tarkoitettuihin toimenpiteisiin, valvontaviranomainen voi saattaa palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan, palveluyksikön vastuuhenkilön tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevan henkilön tietoon käsityksensä lain mukaisesta menettelystä tai kiinnittää edellä mainittujen tahojen huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä hyvän hallinnon vaatimuksiin.

Valvontaviranomainen voi myös kehottaa palvelunjärjestäjää tai palveluntuottajaa, palveluyksikön vastuuhenkilöä tai virheellisestä

toiminnasta vastuussa olevaa henkilöä korjaamaan todetun puutteen tai muun epäkohdan. Jos edellä tarkoitettuja toimenpiteitä ei voida asian kokonaisarvioinnin vaikuttavat seikat huomioon ottaen pitää riittävinä, valvontaviranomainen voi antaa edellä mainituille tahoille huomautuksen vastaisen varalle.

Valvontalain 23 §:n 1 momentin mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti.

Valvontalain 23 §:n 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiansa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Palvelunjärjestäjän on seurattava myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen henkilöstön riittävyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

Valvontalain 24 §:n 1 momentin mukaan palvelunjärjestäjän on ohjattava ja valvottava sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palvelujen tuottamisesta.

Valvontalain 27 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun

tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.

Valvontalain 27 §:n 4 momentin mukaan palveluntuottaja ja vastuuhenkilö vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa. Palveluyksikön omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta.

Valvontalain 29 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Valvontalain 29 §:n 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Valvontalain 29 §:n 3 momentin mukaan ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Valvontalain 29 §:n 4 momentin ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta

lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi.

Valvontalain 33 §:n 1 momentin mukaan valvontaviranomainen ryhtyy tietoonsa tulleen valvonta-asian perusteella niihin toimenpiteisiin, joihin se asiakas- tai potilasturvallisuuden varmistamisen tai lain noudattamisen kannalta katsoo olevan aihetta.

Valvontalain 8 §:n mukaan palveluntuottajan toimitilojen, laitteiden, välineiden ja tietojärjestelmien on oltava toiminnalle riittävät ja asianmukaiset. Toimitilan ja toimintaympäristön on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan asiakkaalle tai potilaalle annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle tai tutkimukselle sopiva ja turvallinen. Toimitilojen on tuettava asiakkaiden ja potilaiden yleistä hyvinvointia ja sosiaalista vuorovaikutusta. Toimitilojen, toimintaympäristön ja laitteiden suunnittelussa ja käytössä on otettava huomioon esteettömyys sekä asiakkaiden ja potilaiden yksilölliset tarpeet ja yksityisyyden suoja.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 b §:n mukaan yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi.

Sosiaalihuoltolain 21 c §:n mukaan ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Sosiaalihuoltolain 21 c §:n 2-4 momenttien mukaan ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja

huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut.

Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista. Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään henkilön tarpeen mukaan pitkäaikaisesti tai lyhytaikaisesti. Lyhytaikainen palveluasuminen voi olla tilapäistä tai säännöllisesti toistuvaa.

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.

Sosiaalihuoltolain 30 §:n 4 momentin mukaan 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.

Sosiaalihuoltolain 48 §:n 2 momentin mukaan henkilöstöön kuuluvan on myös ilmoitettava toimintayksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Sosiaalihuoltolain 49 a §:n mukaan sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten hyvinvointialueen käytettävissä tulee olla riittävästi sosiaalihuollon ammattihenkilöitä sekä muuta asiakastyöhön osallistuvaa henkilöstöä. Sosiaalipalveluja tuottavassa toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja

tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien henkilöiden määrää ja palvelun tarvetta.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 7§:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten hoidon perusteiden toteutumista. Ministeriö laatii yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhtenäiset hoidon perusteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos seuraa ja arvioi yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista hyvinvointialueilla. Hyvinvointialueen eri toimijoiden on yhteistyössä seurattava yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista.

Terveydenhuoltolain 24§:n mukaan sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä

Terveydenhuoltolain 25 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä asukkailleen suun terveydenhuollon palvelut. Hoidon jaksottaiselle toteutukselle on oltava hammaslääketieteelliset perusteet.

Läkelain (395/1987) ja -asetuksen (693/1987) tarkoituksena on ylläpitää ja edistää lääkkeiden ja niiden käytön turvallisuutta sekä tarkoituksenmukaisuutta.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012, myöhemmin vanhuspalvelulaki) 13 §:n 1 ja 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.

Vanhuspalvelulain 19 §:n mukaan iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito.

Vanhuspalvelulain 20 §:n 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.

Vanhuspalvelulain 21 §:n mukaan toimintaa on johdettava siten, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaisuutta, kuntouttavan työtteen edistämistä, työntekijöiden työhyvinvointia, eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä.

Vanhuspalvelulain 22§:n mukaan palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että iäkkäiden henkilöiden käytössä olevat palveluntuottajan toimitilat ovat riittävät, turvalliset, esteettömät, kodikkaat sekä muutenkin olosuhteiltaan sopivat heidän tarpeisiinsa nähden.

Vanhuspalvelulain 23 §:n mukaan toimintayksikön johtajan on huolehdittava, että toimintayksikön päivittäisessä toiminnassa toteutetaan omavalvontaa palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi sekä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seuranta varten.

Vanhuspalvelulain 23 §:n 1 momentin sekä sosiaalihuoltolain 47 §:n 1 momentin mukaan toimintayksikön johtajan tai muun toiminnasta vastaavan tahon on huolehdittava, että toimintayksikössä järjestetään omavalvonta palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvonnan 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 mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Saman lain 8 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen.

Asian arviointi ja johtopäätökset

Valvontatarkastus

Aluehallintovirasto teki Annin ja Otontupa toimintayksikköön ennalta ilmoittamattoman valvontatarkastuksen 24.9.2024. Tarkastukseen osallistuivat aluehallintovirastosta ylitarkastaja Kirsi Laitinen, sosiaalihuollon ylitarkastaja Kirsi Harju, aluehallintoylilääkäri Vivian Reinhold sekä sosiaalihuollon ylitarkastaja Satu Syrjälä.

Aluehallintovirasto voi valvontalain 36 §:n perusteella tarkastaa toimintayksikön ennalta ilmoittamatta. Valvonnan kohteen tarkastaminen ennalta ilmoittamatta perustuu aina valvontaviranomaisen harkintaan.

Annin ja Oton tuvan tarkastus toteutettiin ennalta ilmoittamatta, koska sen toiminnasta saatu epäkohtailmoitus sisälsi väitteitä asiakasturvallisuuden vakavasta vaarantumisesta sekä hoidon ja palvelun laadusta ja asiakkaiden kohtelusta. Epäkohtailmoituksen yksilöity ja asiallinen sisältö ja ilmoitukseen liitetyt kuvat vahvistivat myös valvontaviranomaisen vakavaa huolta toiminnan asianmukaisuudesta.

Valvontatarkastuksen aluksi vastuuhenkilölle ja henkilöstölle esittäydettiin ja kerrottiin, miten tarkastus tulisi etenemään. Koko paikalla olevalle henkilöstölle ilmoitettiin mahdollisuudesta tulla haastatelluksi ja kuulluksi.

Tarkastuksen aikana tarkastettiin toimintayksikön tilat päällisin puolin ja tavattiin ja haastateltiin sekä asiakkaita että henkilöstöä.

Valvontatarkastuksessa oli paikalla Annin ja Oton tuvan vastuuhenkilö, joka suhtautui tilanteeseen rauhallisesti ja asiallisesti. Hän antoi kaikki pyydetyt tiedot ja selvitykset ja esitti pyydettäessä

ammattillisen arvionsa yksikön tilanteesta. Aluehallintovirastolle ei jäänyt epäilystä saadun selvityksen luotettavuudesta ja keskustelut käytiin asiallisesti. Aluehallintoviraston tehtävän mukaisesti vastuuhenkilöä tuettiin ja ohjattiin hänen lakisääteisessä tehtävässään.

Annin ja Oton tuvan henkilöstö suhtautui tarkastukseen myönteisesti ja halusi tulla kuulluksi. Hoitajia haastateltiin eri kokoisina ryhminä, joihin he saivat tulla vapaaehtoisesti. Keskusteluissa kuultiin hyvin avoimesti sekä yhteneviä että hyvin erilaisia ja toisistaan poikkeaviakin näkemyksiä Annin ja Oton tuvan toiminnasta, puutteista siinä ja syistä, mistä puutteet johtuvat.

Henkilöstö toi haastatteluissa esille oma-aloitteisesti henkilöstön keskinäiset jännitteet, ristiriidat ja kahtiajakautumisen. Tarkastuksessa havaittiin myös, että osa henkilöstöstä kyseenalaisti vastuuhenkilön asemaa. Aluehallintoviraston edustajat totesivat ääneen sekä henkilöstön että vastuuhenkilön keskusteluissa, että tarkastuksessa saadun selvityksen perusteella on riski, että ristiriidat heijastuvat asiakkaiden palvelujen laatuun ja kohteluun, joten tilanteeseen on saatava viipymättä parannus.

Tarkastuskertomukseen on kirjattu tarkastuksen kulku tarkemmin.

Johtaminen

Aluehallintoviraston saaman tiedon mukaan yksikön vastuuhenkilöt ovat vaihtuneet useasti viimeisten vuosien aikana. Annin ja Oton tuvan vastuuhenkilöiden tiheään vaihtumisen juurisyihin ei ole puututtu hyvinvointialueella. Aluehallintovirastolle muodostui tarkastuksen kokonaisuuden perusteella käsitys, että vastuuhenkilö on jäänyt hyvin yksin yksikön toiminnan ja henkilöstön tilanteen ja ilmapiirin selvittämisessä ja hänen asemaansa kyseenalaistetaan avoimesti.

Aluehallintoviraston saaman tiedon mukaan vastuuhenkilö on työskennellyt Annin ja Otontuvassa puolen vuoden ajan. Hän toimii vastuuhenkilönä myös samassa pihapiirissä olevan toisen erillisen toimintayksikön vastuuhenkilönä. Vastuuhenkilön työajasta puolet kohdentuu Annin ja Otontupa toimintayksikköön. Vastuuhenkilöllä ei ole tiimivastaavaa Annin ja Otontupa toimintayksikössä, joka voisi

työskennellä työparina ja jakaa vastuuta toiminnan organisoimisesta vastuuhenkilön kanssa.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan vanhustenhuollon toimintayksikössä on oltava johtaja, joka vastaa toimivaltuuksiensa rajoissa siitä, että toimintayksikössä on asianmukainen henkilöstö ja että palvelut täyttävät muutkin niille asetetut vaatimukset. Toimintaa on johdettava siten, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaisuutta, kuntouttavan työtteen edistämistä, työntekijöiden työhyvinvointia, eri viranomaisien ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä. Vastuuhenkilöllä on oltava riittävästi aikaa huolehtia esimiehelle kuuluvista tehtävistä, työnjohdosta ja henkilöstön ohjaamisesta oikeisiin käytäntöihin sekä seuraamisesta, että ohjeita noudatetaan.

Aluehallintovirasto tähdentää, että toimintayksikön vastuuhenkilön tehtävä on valvoa omavalvontasuunnitelmaan kirjattujen ohjeiden ja toiminnan periaatteiden sekä voimassa olevan lainsäädännön noudattamista. Riittävä ja asianmukainen omavalvonta voi toteutua vain, jos henkilöstö on tietoinen omavalvontasuunnitelman sisällöistä ja tavoitteista ja sitoutunut niitä noudattamaan.

Aluehallintovirasto katsoo valvontatarkastuksessa tehtyjen haastattelujen ja havaintojen sekä Eloisan antamien kirjallisten selvitysten perusteella, että vastuuhenkilön on saatava viipymättä tukea johtamiseen esimiehiltään. Vastuuhenkilön asema asumispalveluyksikössä ja henkilöstön vastuu noudattaa esimiehen ohjausta ja työnjohtoa on selkeytettävä yksikön henkilöstölle esimiesten tuella.

Tilat

Aluehallintovirasto havaitsi tarkastuskäynnillä, että tilat eivät vastaa kaikilta osin asiakkaiden tarpeita eivätkä ole kaikilta osin tarkoituksenmukaiset. Annin tilojen yläkerrassa ei ole lainkaan yhteisiä tiloja asiakkaille ja käytävät ovat ahtaat. Asiakkaat joudutaan kuljettamaan alakerran yhteisiin tiloihin, jotta he voivat viettää yhteistä aikaa muiden asiakkaiden kanssa. Alakerran yhteisten tilojen yhteydessä ei ole asiakkaille yhteisiä WC tiloja, eikä mahdollisuutta lepäämiselle. Jos asiakkaan tarvitsee käydä WC:ssä tai levätä, hänet pitää kuljettaa yläkertaan omaan huoneeseen

lepäämään ja oman huoneen WC:hen, mikäli asiakkaalla ei ole käytössä vaippoja.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen asumisen asiakkaat asuvat yksikössä sekaisin. Asiakkaiden sijoittelussa ei huomioida tiloja eikä asiakkaiden tarpeita, vaan vapautuvalle paikalle sijoitetaan asiakas, jonka sijoittamisesta SAS yksikkö on tehnyt päätöksen. Aluehallintoviraston saaman tiedon mukaan Annin ja Oton tuvalla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa asiakassijoitteluun.

Lainsäädännön mukaan 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.

Aluehallintovirasto toteaa, että Annin ja Otontupa on ns. hybridiyksikkö. Annin ja Otontuvassa on varmistettava, että asiakkaista ja heidän päivittäisistä tarpeistaan huolehditaan yksilöllisesti ja mahdollistetaan myös asiakkaiden sosiaalinen kanssakäyminen. Yksikön tilojen toimivuutta ja asiakkaiden sijoittumista tiloihin tulee arvioida sekä asiakasturvallisuuden että asiakkaiden päivittäisten ja sosiaalisten tarpeiden näkökulmasta.

Henkilöstön määrä ja rakenne

Epäkohtailmoituksen mukaan yksikössä oli useita kertoja vajetta henkilökunnasta. Sijaisia oli henkilöstön vuokrafirma Temporeen tai varahenkilöstön kautta. Heidän mukaansa yksikköön ei ole halukkuutta tulla henkilöstön käytöksen ja puutteellisen perehdytyksen vuoksi.

Aluehallintoviraston tarkastuskäynnillä saaman tiedon mukaan Annin ja Otontupa toimintayksikössä on ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja 38 ja yhteisöllisen asumisen paikkoja 19. Osa yhteisöllisen asumisen asiakkaista on vuorohoidossa.

Aluehallintoviraston saaman selvityksen pohjalta henkilöstömäärää ja rakennetta on vaikea arvioida yksikössä riittävän tarkkaan, koska yksikön kahdessa eri kerroksessa uudet asiakkaat sijoittuvat aina vapautuvalle paikalle toimintakyvystään riippumatta. Yksikössä ei ole

erikseen kerrosta ainoastaan ympärivuorokautisen palveluasumisen eikä yhteisöllisen asumisen asiakkaille. Aluehallintoviraston saaman tiedon mukaan henkilöstöllä on paljon sairauslomia ja myös omaehtoisia ja yllättäviä poissaoloja. Sijaisten saanti on vaikeaa, varsinkin äkillisiin poissaoloihin. Henkilöstöä puuttuu työntekijöiden näkemyksen mukaan työvuoroista viikoittain. Ostopalveluiden ja varahenkilöstön avulla pyritään paikkaamaan henkilöstön poissaoloja. Henkilöstön vaihtuvuus on ollut suurta ja vakituisia työntekijöitä on vähän suhteessa koko henkilöstömäärään.

Yksikössä työskentelee sairaanhoitajien ja lähihoitajien lisäksi yksi geronomi, hoiva-avustajia, hoitoapulainen. Lisäksi yksikössä on kaksi oppisopimuksella opiskelevaa hoiva-avustajaa ja kaksi lähihoitajaa. Yksikössä työskentelee aamuvuorossa Otto 1 alakerrassa 3-4 työntekijää sekä aamu että iltavuorossa ja Otto 2 3-4 työntekijää sekä aamu että iltavuorossa ja yövuorossa 2 työntekijää koko talossa.

Aluehallintovirasto toteaa, että toimintayksikön henkilöstön määrän ja rakenteen tulee vastata asiakkaiden hoidon- ja palvelutarvetta. Henkilöstöllä tulee olla riittävä osaaminen työskennellä toimintayksikössä ja vastata asiakkaiden tarpeisiin voimassa olevien hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti. Henkilöstömäärän vähimmäismitoitus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa välittömässä asiakastyössä tulee olla voimassa olevan lainsäädännön mukaan vähintään 0,65. Henkilöstön tarvetta tulee arvioida asiakkaiden palvelutarpeen ja toimitilojen asianmukaisuuden mukaan. Yksikössä tulee olla vakituista henkilöstöä, jotta hoidon jatkuvuus ja asiakaslähtöisyys voivat toteutua parhaalla mahdollisella tavalla. Henkilöstöllä tulee olla riittävä suomen kielen taito, jotta he pystyvät kirjaamaan asiakashavainnot ja kommunikoimaan asiakkaiden, työkavereiden ja omaisten kanssa ymmärrettävästi.

Aluehallintovirasto toteaa, että Annin ja Otontuvassa tulee varmistaa asiakasturvallisuus ja asiakkaiden tarvitsemat palvelut kaikkina vuorokauden aikoina ja kaikissa tilanteissa. Hybridiyksikön henkilöstömäärän tulee vastata kokonaisuudessa asiakkaiden palvelutarvetta.

Perehdyttäminen

Epäkohtailmoituksessa tuotiin esille, että työyksikössä ei ole ollut kunnollista perehdytystä. Yksikössä ei ilmoituksen mukaan ollut perehdytyskansioita ja sijaiset jätettiin usein tekemään työtä yksin vakihenkilöstön työskennellessä työparina.

Aluehallintoviraston selvityksistä saaman tiedon mukaan henkilöstön perehdyttäminen toimintayksikössä ei toteudu asianmukaisesti. Vastuuhenkilö lähettää linkin uudelle työntekijälle, josta hän pääsee perehdytysohjelmaan. Vastuuhenkilön mukaan perehdytyksen puutteellisuus liittyy henkilöstön haastavaan tilanteeseen ja siihen, että henkilöstö ei jaksa perehdyttää uutta työntekijää kunnolla.

Aluehallintovirasto toteaa, että jokainen työntekijä tulee perehdyttää asianmukaisesti työtehtäviin. Aluehallintovirasto ohjaa vastuuhenkilöä ja hänen esimiehiään kehittämään yhdessä henkilöstön kanssa perehdyttämiseen selkeän toimintatavan, johon koko henkilöstön on sitouduttava. Perehdyttämisen toteuttaminen käytännössä ei voi jäädä yhden henkilön, kuten vastuuhenkilön vastuulle, vaan tehtävää tulee jakaa henkilöstön kesken.

Asiakkaiden terveydenhoito ja lääkehoidon toteuttaminen

Epäkohtailmoituksen mukaan lääkkeitä sai antaa vanhuksille kaikki, mukaan lukien hoiva-avustajat ja lääkeluvattomat hoitajat. Kun tieto yksikköön tuli, että lääkehoitoa saa toteuttaa ainoastaan lääkeluvalliset hoitajat, lääkkeiden anto toteutettiin yksikössä siten, että lääkeluvallinen hoitaja avasi lääkepussin ja laittoi lääkkeet asiakkaan lautaselle, josta lääkeluvattomat työntekijät antoivat lääkkeet asiakkaille ruokailun yhteydessä joko asiakkaan huoneessa tai päiväsalissa ilman lääkeluvallisen valvontaa.

Tarkastuskäynnillä kävi ilmi, että lääkehoitoa toteuttavat yksikössä myös lääkeluvattomat työntekijät, vaikka vastuuhenkilö on ohjeistanut henkilöstöä toteuttamaan ja noudattamaan lääkehoidon ohjeistuksia. Lääkeluvalliset työntekijät näkyvät työlistoilla ja lääkeluvat on ainoastaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä. Tiedon mukaan suurin osa yksikön asiakkaista on koneellisen annosjakelun piirissä. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 15.3.2024.

Aluehallintovirasto kehottaa, että lääkehoidon toteuttaminen Annin ja Otontuvassa on saatettava viipymättä asianmukaiseksi. Lääkehoitoa voi toteuttaa vain henkilö, jolla on riittävä lääkehoidon osaaminen ja voimassa oleva yksikkökohtainen lääkelupa.

Epäkohtailmoituksen mukaan asiakkaiden haavanhoito oli laiminlyöty. Ilmoituksen mukaan haavasidoksia ei vaihdettu, haavoja ei puhdistettu, vaan haavoihin kaadettiin käsien ja välineiden desinfiointiin tarkoitettuja aineita. Yksikössä ei ollut käytössä haavanhoitotuotteita. Usean vanhuksen iho oli hyvin kuivaa, haurasta ja täynnä vesitäytteisiä rakkuloita. Useimmiten ihoa ei hoidettu millään tavalla lukuun ottamatta satunnaista jalkojen rasvausta. Myös epäkohtailmoitukseen liitetyt valokuvat herättivät vakavaa huolta asiakkaiden terveydentilasta ja -hoidosta. Epäkohtailmoituksesta kävi ilmi puutteita asiakkaiden kohtelussa sekä puutteita hygieniassa ja perushoidossa. Valvontakäynnillä ilmeni, että asiakkailla on omat vuodevaatteet käytössä. Lakanoiden vaihtoväli voi olla jopa kaksi viikkoa.

Ilmoituksen mukaan myös asiakkaiden kivunhoito oli puutteellista.

Aluehallintovirasto totesi tarkastuskäynnillä tekemiensä havaintojen perusteella, että asiakkaiden terveydenhuolto ei ollut asianmukaista. Vakavaa laiminlyöntiä oli havaittavissa, erityisesti ihon ja suun terveydenhoidossa, mutta perushoidossa ja -hygieniassa on havaintojen perusteella arvioiden myös parannettavaa. Tarkastuskäynnillä ilmeni, että osa asiakkaista valitti kipua.

Aluehallintovirasto katsoo, että Annin ja Otontuvassa tulee varmistaa henkilöstön terveydenhuollon osaaminen vastaamaan asiakkaiden palvelutarvetta sosiaalihuollon yksikössä. Asiakkaiden tulee saada tarvitsemansa terveydenhuollon palvelut ja kivunhoito ajantasaisesti. Asiakkaiden perushoidosta ja hygieniasta on huolehdittava nykyistä paremmin. Asiakkaiden riittävästä peseytymisestä on huolehdittava ja kynsien hoitoon on kiinnitettävä huomiota, kynsisienet on hoidettava kuntoon infektioiden välttämiseksi. Iäkkäiden asiakkaiden iho on ohut ja hauras, joten erityistä huomiota on kiinnitettävä siihen, että heille ei synny hankautumia tai hiertymiä eikä painehaavoja. Asentohoitoja on toteutettava yksilöllisesti, tarpeen

mukaan. Asiakkaiden hoitoon on oltava asianmukaiset ja riittävät välineet, aineet ja tarvikkeet.

Aluehallintovirasto kehottaa Etelä-Savon hyvinvointialuetta tarkastamaan Annin ja Oton tuvan asiakkaiden terveydentilan viipymättä ja hoitamaan mahdolliset sairaudet ja hoitoa vaativat vaivat siten, että asiakkaiden vointi on ikään ja toimintakykyyn nähden hyvä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä suun terveyden tarkistamiseen sekä ihon ja haavojen hoitoon. Henkilöstölle on annettava selkeät ohjeet haavanhoidosta ja varmistettava, että tarvittava määrä hoitotarvikkeita on koko ajan saatavilla siten kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Säännöllinen terveydenhoito, johon kuuluvat myös iho-, haavanhoito ja suunterveydenhoito on asiakkaille järjestettävä vastaisuudessa asianmukaisesti.

Aluehallintovirasto toteaa, että Annin ja Oton tuvan asiakkailta on oikeus saada lääkärin hoitoa yksilöllisten tarpeittensa perusteella. Sairaanhoidajan tehtävä on arvioida objektiivisesti asiakkaiden tarvetta lääkärin palveluille. Myös hoitavalla lääkärillä on vastuuta yksikön asiakkaiden terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioinnissa ja hoidossa.

Asiakkaan asema ja oikeudet

Aluehallintovirasto toteaa tarkastuskäynnillä tehtyjen haastattelujen ja havaintojen perusteella, että osa henkilöstöstä työskentelee siten, että henkilöstön etu menee asiakkaan edun edelle, mikä on voimassa olevan lainsäädännön, erityisesti asiakkaan oikeuksien sekä ammattietiikan vastaista. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan henkilöstön sisäisten ristiriitojen ja näkemyserojen vuoksi palveluyksikössä ei toteudu asiakaslähtöinen ajattelu ja toiminta, joten asiakkaan oikeudet eivät voi täysin toteutua lain vaatimalla tasolla.

Yksikössä on käytössä rajoitustoimenpiteinä: pyörätuolivyö, hygienihaalari ja sängynlaita. Erään asukkaan huoneen ulkopuolella havaittiin myös sidontavälineitä ja kuultiin, että niitä käytetään ajoittain. Erillisen selvittämisen jälkeen todettiin, että kyseessä olivat asiakkaan kävelemisen ja liikkumisen tukemiseen käytettävät tukivyöt, mutta ohjauksena kuitenkin todetaan, että niitä ei saa käyttää asiakkaan rajoittamiseen, vaan nimenomaan turvallisen liikkumisen tukemiseen.

Aluehallintovirasto toteaa, että rajoitustoimenpiteet ovat aina viimesijainen keino asiakkaan rauhoittamiseksi tai yllättävien tilanteiden turvaamiseksi. Riittävällä henkilöstömäärällä ja henkilöstön osaamisella voidaan ehkäistä rajoittamistoimenpiteiden käyttöä. Rajoittamisohjeet tulee käydä läpi yhdessä henkilöstön kanssa määräajoin keskustellen, jotta henkilöstöllä on sama näkemys ohjeiden tulkinnasta. Ikäihmisten palveluissa ei ole nimenomaisia säännöksiä asiakkaan rajoittamisesta, joten rajoittaminen on aina lääkärin tekemä hoitopäätös, joka tulee kirjata asiakkaan tietoihin. Rajoittamispäätösten yhteydessä on asiasta keskusteltava myös omaisten tai läheisten kanssa. Rajoittamista on seurattava ja arvioitava säännöllisesti. Rajoittaminen tulee kysymykseen vasta silloin, kun muita keinoja asian ratkaisemiseksi ei ole olemassa.

Lainsäädännön mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihoitoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Hoito- ja palvelusuunnitelmien tulee olla ajantasaiset ja niiden ajantasaisuudesta tulee huolehtia omavalvonnallisesti.

Aluehallintovirasto kiinnittää hyvinvointialueen huomiota asiakkaiden hyvän kohtelun toteutumiseen Annin ja Otontuvassa.

Omavalvonta

Aluehallintoviraston saaman tiedon mukaan toimintayksikön omavalvontasuunnitelma on päivitetty 4.10.2024. Henkilöstöä on koulutettu omavalvontaan Eloisalla ja omavalvonnasta löytyy nettikoulutuksia. Aluehallintoviraston saaman tiedon mukaan henkilöstö ei ole sitoutunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen yhteistyössä ja yhdessä vastuuhenkilön kanssa. Aluehallintoviraston havaintojen mukaan omavalvonta ei toteudu yksikössä lain edellyttämällä tavalla.

Aluehallintovirasto ohjaa Etelä-Savon hyvinvointialuetta omavalvonnassaan varmistamaan, että henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen yhdessä

vastuuhenkilön kanssa. Sähköisen omavalvontasuunnitelman käyttöön tulee perehdyttää henkilöstöä riittävästi ja sitä tulee käydä läpi säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa.

Aluehallintovirasto tähdentää, että johdon vastuuseen kuuluu valvoa, että henkilöstö noudattaa omavalvontasuunnitelmaa ja siihen liittyviä toimintaohjeita.

Aluehallintovirasto pyytää hyvinvointialuetta käymään tämän päätöksen läpi yksityiskohtaisesti yhdessä Annin ja Otontuvan vastuuhenkilön ja koko henkilöstön kanssa.

Valvonnan yhteydessä tehty arviointi on rajallista. Mahdollista on, että valvontakohteeseen liittyy sellaisiakin reagointia edellyttäviä asioita, jotka eivät tämän valvonnan yhteydessä tulleet esille.

Valvontaviranomaisen tarkastus- ja tiedonsaantioikeus

Valvontalain mukaan valvontaviranomaisia ovat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä aluehallintovirastot, jotka valvovat toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Valvontalakiin kirjattu yhteistyövelvollisuus valvontaviranomaisten ja hyvinvointialueen välillä ei sulje pois ennalta ilmoittamattoman tarkastuksen mahdollisuutta silloin, kun valvontaviranomainen arvioi sen olevan tarpeen.

Aluehallintovirasto toteaa vielä, että hyvinvointialueella ei ole ohjaus- tai valvontaroolia aluehallintovirastoon nähden. Hyvinvointialueen toimivalta rajoittuu totuudenmukaisten selvitysten antamiseen valvontaviranomaisen pyytämistä asioista salassapitovelvollisuuden estämättä.

Muutoksenhaku

Tämä päätös ei sisällä sellaista ratkaisua, johon voisi valvontalain (741/2023) 43 §:n 1 momentin perusteella hakea valittamalla muutosta.



Sosiaalihuollon ylitarkastaja Satu Syrjälä

Ylitarkastaja

Kirsi Laitinen

Valvontapäätöksen valmisteluun ovat osallistuneet asiantuntijoina sosiaalihuollon ylitarkastaja Kirsi Harju ja aluehallintoylilääkäri Vivian Reinhold.

Lisätiedot

Lisätietoja antaa tarvittaessa ylitarkastaja Kirsi Laitinen, puhelin 0295 016 000 (vaihde)

Jakelu Etelä-Savon hyvinvointialue

Tämä asiakirja ISAVI/8508/2024 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ISAVI/8508/2024 har godkänts elektroniskt

Ratkaisija Syrjälä Satu 26.11.2024 08:32

Esittelijä Laitinen Kirsi 26.11.2024 07:59