



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Sosiaali- ja terveydenhuoltoyksikkö

Turun sosiaali- ja terveyslautakunta

VALVONTA-ASIA

KÄSITELTÄVÄ ASIA

Aluehallintovirastoon on saapunut 7.9.2020 epäkohtailmoitus, jossa tuodaan huoli Orikeidon palvelukeskuksen asiakkaiden turvallisuudesta, lääkehoidon asianmukaisuudesta, asiakkaiden rahavarojen säilytyksestä ja työntekijöiden jaksamisesta.

Lounais-Suomen aluehallintoviraston sosiaali- ja terveydenhuoltoyksikkö otti asian käsiteltäväksi valvonta-asiana ja välitti epäkohtailmoituksen myös työsuojelun vastuualueelle. Aluehallintovirasto pyysi 10.11.2020 Turun sosiaali- ja terveyslautakuntaa antamaan selvityksensä, edellä mainituista seikoista.

HANKITUT SELVITYKSET

Turun kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan selvitys liitteinen, saapunut 14.1.2021 sekä lisäselvitykset 30.4.2021 ja 21.9.2021

ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Säädökset

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

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 §:n 1 momentin mukaan asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka

LOUNAIS-SUOMEN ALUEHALLINTOVIRASTO

Postiosoite: PL 4, 13035 AVI | Käyntiosoite: Itsenäisyydenaukio 2, Turku

puh. 0295 018 000

kirjaamo.lounais@avi.fi

www.avi.fi



edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut. Tilapäistä asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista, kiireellistä apua.

Pykälän 2 momentin mukaan tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Tuetulla asumisella tarkoitetaan asumisen tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla.

Pykälän 3 momentin mukaan palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista.

Pykälän 4 momentin mukaan palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti.

Pykälän 5 momentin mukaan asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

Sosiaalihuoltolain 47 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Sosiaalihuoltolain 48 §:n 4 momentin mukaan kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Sosiaalihuoltolain 49 a §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnan käytettävissä tulee olla riittävästi sosiaalihuollon ammattihenkilöitä sekä muuta asiakastyöhön osallistuvaa henkilöstöä.

Päihdehuoltolain (41/1986) 3 §:n 1 momentin mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää.

Pykälän 2 momentin mukaan päihdehuollon palvelujen ja toimenpiteiden järjestäminen ja kehittäminen kuuluu sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveyslautakunnalle.

Saman lain 5 §:n 1 momentin mukaan sosiaalilautakunnan ja kunnan muiden viranomaisien on ehkäistävä alkoholin ja muiden päihteiden ongelmakäyttöä yleisesti lisäävien olosuhteiden ja elämäntapojen syntymistä.

Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalilautakunnan ja terveyslautakunnan on seurattava päihteiden ongelmakäyttöä kunnassa ja välitettävä tietoa ongelmakäytön syntyyn, ehkäisyyn ja hoidettavuuteen liittyvistä tekijöistä sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille.

Saman lain 6 § 1 momentin mukaan päihdehuollon palveluja on järjestettävä yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kehittämällä sekä antamalla erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettuja palveluja.

Pykälän 2 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yleisiä palveluja tulee kehittää siten, että niiden piirissä pystytään riittävästi hoitamaan päihteiden ongelmakäyttäjiä sekä tarvittaessa ohjaamaan avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettujen palvelujen piiriin.

Pykälän 3 momentin mukaan palvelut tulee järjestää ensisijaisesti avohuollon toimenpitein siten, että ne ovat helposti tavoitettavia, joustavia ja monipuolisia.

Saman lain 7 § mukaan päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen. Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella.

Saman lain 8 § 1 momentin mukaan päihdehuollon palvelut on järjestettävä siten, että niiden piiriin voidaan hakeutua oma-aloitteisesti ja niin, että asiakkaan itsenäistä suoriutumista tuetaan. Hoidon on perustuttava luottamuksellisuuteen. Toiminnassa on otettava ensisijaisesti huomioon päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä etu.

Pykälän 2 momentin mukaan palveluja annettaessa on päihteiden ongelmakäyttäjää tarvittaessa autettava ratkaisemaan myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmiaan.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (myöhemmin nk. vanhuspalvelulaki 980/2012) 3 §:n mukaan tässä laissa tarkoitetaan 1) *ikäntyneellä väestöllä* vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä. 2) *iäkkäällä henkilöllä* henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta; 3) *toimintayksiköllä* julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja pääasiassa iäkkäille henkilöille siten, että palvelut toteutetaan palveluntuottajan tiloissa tai iäkkään henkilön yksityiskodissa.

Saman lain 20 §:n 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.

Pykälän 2 momentin mukaan toteutuneen henkilöstömitoituksen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa, on oltava vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti. Edellä 20 §:n 2 momentissa säädettyä henkilöstömitoitusta sovelletaan 1 päivästä huhtikuuta 2023. Henkilöstömitoituksen on oltava 1 päivästä loka-kuuta 2020 vähintään 0,5 työntekijää, 1 päivästä tammikuuta 2021 vähintään 0,55 työntekijää ja 1 päivästä tammikuuta 2022 vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti.

Arviointi

Orikedon palvelukeskus ja Liekakadun tukiasunnot

Orikedon johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan Orikedon palvelukeskus tuottaa palveluasumista ja tehostettua palveluasumista työikäisille ja ikääntyneille päihdehuollon asiakkaille kolmessa ryhmäkodissa: Paju-ryhmäkodissa (palveluasumista ikäihmisille 25 paikalla), Koivu-ryhmäkodissa (tehostettua palveluasumista ikäihmisille 20 paikalla) ja Kataja-ryhmäkodissa (tehostettua palveluasumista työikäisille 20 paikalla).

Turun kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan palvelukeskuksen käyttöaste on ollut syyskuussa 2020 vain 76 %. Käyttöastetta on kesäkauden aikana jouduttu harkitusti supistamaan henkilöstön saatavuusvajeiden takia. Lisäksi koronaepidemian takia mahdollista tartuntariskiä on palvelukeskuksessa pyritty minimoimaan asiakasvaihtuvuutta pienentämällä ja palveluun tuloa porrastamalla. Selvityksessä tuodaan lisäksi esiin, että vuoden 2020 maaliskuusta alkaen ryhmäkoti Katajan asiakaspaikkoja on vähennetty kuudella paikalla ja palveluasumisen paikoista on luovuttu.

Orikedon johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen on joko lyhytaikaista asumista, intervalliasumista, asumiskokeilua tai vuokrasopimukseen perustuvaa pitkäkestoista asumispalvelua. Asumispalveluun ohjautetaan sosiaalityöntekijän ja Orikedon palvelukeskuksen yhteistyönä tehtävän palvelutarpeen arvioinnin kautta. Asiakkaan kanssa arvioidaan hänen tilannettaan ja laaditaan toteuttamissuunnitelma kuntoutumisen edistämiseksi. Kuntouttavan työotteen avulla tavoitteena on asukkaiden toimintakyvyn ja arjessa selviytymisen lisääminen, päihde- ja mielenterveyden tukeminen sekä itsenäisempään asumiseen siirtyminen. Kuntoutumista mitataan RAI-toimintakykymittarilla. Työmenetelminä ovat omaohjaaja-malli, motivoiva haastattelumenetelmä, päihdeidenkäytön puheeksiotto ja ratkaisukeskeinen lähestymistapa.

Orikedon palvelukeskuksen läheisyydessä sijaitsee päihdehuollon Liekakadun tukiasumisyksikkö, jossa on yhteensä 28 yksiotä seitsemässä rivitalossa.

Orikedon palvelukeskuksen ja Liekakadun tukiasumisen asukkaiden palvelutarpeet

Ryhmäkoti Paju

Orikedon johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan palveluasumisen Paju-ryhmäkotiin on sijoitettu 15 asukasta, jotka ovat yli 65- vuotiaita. Asukkaat ovat ns. kaksoisdiagnoosiasiakkaita, joilla elämännhallinnan keinot ovat heikentyneet. Asiakkaiden kykyä hoitaa itsenäisesti sekä fyysistä että psyykkistä kuntoaan tuetaan ohjaamalla heitä säännölliseen päivärytmiin ja päihitteettömään elämäntapaan.

Aluehallintoviraston tulkinnan mukaan, RAI-arviointijärjestelmän tuloksista voidaan todeta, että palveluasumisen (Paju) asiakkaiden (21 asiakkaan RAI-tulokset) keski-ikä on noin 68 vuotta. Suurin osa asiakkaista selviää päivittäisistä toiminnoistaan melko itsenäisesti (ADLh keskiarvo 0,28, asteikko 0–6,). Sen sijaa asioiden hoitamiseen liittyvissä toiminnoissa avuntarve on suurempaa (IADL keskiarvo 16,0, asteikko 0–42). RAI-arvioinnin muita tuloksia: kognitiiviset toiminnot, CPS keskiarvo 1,7 (asteikko 0–6), haastava käyttäytyminen, ABS keskiarvo 1,1 (asteikko 0–12), itsehoidon keskiarvo 2,3 (asteikko 0–6), itsensä vahingoittaminen keskiarvo 2,3 (asteikko 0–6) ja muiden vahingoittaminen keskiarvo 2,4 (asteikko 0–6).

Ryhmäkoti Kataja

Orikedon johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan, Kataja- tehostetun palveluasumisen ryhmäkoti on suunnattu pääasiassa työikäisille asiakkaille, asukkaista kaksi on yli 65- vuotiaita. Asiakasprofiili on laaja, asukkaat ovat iältään n. 20–67 – vuotiaita, 2-diagnoosi- ja monihäiriöisiä asiakkaita, joilla on aktiivista päihiteidenkäyttöä. Asiakkaiden hoitoisuus edellyttää ympärivuorokautista palvelua. Lisäselvityksen mukaan (saapunut 21.9.2021) ryhmäkodissa on runsaasti asiakkaiden vaihtuvuutta, sillä useat työikäiset päihiteidenkäyttäjät ovat haluttomia sitoutumaan asumiseen ja hoitoon. Johtajan arvion mukaan keskimääräiset asumisajat ryhmäkodissa ovat puolesta vuodesta vuoteen.

Aluehallintoviraston tulkinnan mukaan, RAI-arviointijärjestelmän tuloksista voidaan todeta, että tehostetun palveluasumisen (Kataja) työikäisten asiakkaiden (13 asiakkaan RAI-tulokset) keski-ikä on noin 41 vuotta ja suurin osa asiakkaista on päivittäisissä toiminnoissaan melko itsenäisiä tai selviävät ohjauksella (ADLh asteikko 0–6, keskiarvo 0,15). Myös asioiden hoitamiseen liittyvissä toiminnoissa avuntarve on melko vähäistä (IADL asteikko 0–42, keskiarvo 5,1). RAI-arvioinnin muita tuloksia: kognitiiviset toiminnot, CPS keskiarvo 1,0 (asteikko 0–6), haastava käyttäytyminen, ABS keskiarvo 1,1 (asteikko 0–12), itsehoidon asteikko, keskiarvo 2,2 (asteikko 0–6), itsensä vahingoittaminen keskiarvo 1,4 (asteikko 0–6) ja muiden vahingoittaminen keskiarvo 1,3 (asteikko 0–6).

Aluehallintovirasto esittää näkemyksensä, että asiakkaiden runsas vaihtuvuus, arviointijaksolla olevat asukkaat, asiakkaiden ennakoimaton käyttäytyminen, päihiteiden aktiivinen käyttö sekä riski käytöshäiriöihin ja väkivaltaiseen käyttäytymiseen lisäävät asiakkaiden valvonnan, ohjauksen ja hoidon tarvetta.

Ryhmäkoti Koivu

Orikedon johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan Koivu- tehostetun palveluasumisen ryhmäkoti on suunnattu pääasiassa ikääntyneille asiakkaille. Asukkaista 13 on yli 65- vuotiaita. Asukkaiden hoito on perushoitoa, jolla pyritään mahdollisimman pitkään säilyttämään omatoimisuutta. Lisäselvityksen (saapunut 21.9.2021) mukaan

ryhmäkodissa tarjotaan asumispalvelua myös kotihoidossa oleville ikääntyneille intervallihoitona ja arviointijaksoina. Ryhmäkodissa saattaa olla 1–2 asiakasta, jotka tarvitsevat selviytyäkseen kahden hoitajan avustusta.

Aluehallintoviraston tulkinnan mukaan, RAI-arviointijärjestelmän tuloksista voidaan todeta, että tehostetun palveluasumisen (Koivu) yli 65-vuotiaiden (17 asiakkaan RAI-tulokset) keski-ikä on noin 70 vuotta ja suurin osa asiakkaista tarvitsee ohjausta ja apua päivittäisissä toiminnoistaan, ADLh keskiarvo 1,0 (asteikko 0–6). Myös asioiden hoitamiseen liittyvissä toiminnoissa esiintyy avun tarvetta, IADL keskiarvo 25,0 (asteikko 0–42). RAI-arvioinnin muita tuloksia: kognitiiviset toiminnot, CPS keskiarvo 2,1 (asteikko 0–6), haastava käyttäytyminen, ABS keskiarvo 1,7 (asteikko 0–12), itsehoidon asteikko, keskiarvo 3,4 (asteikko 0–6), itsensä vahingoittaminen, keskiarvo 1,2 (asteikko 0–6) ja muiden vahingoittaminen keskiarvo 1,6 (asteikko 0–6).

Aluehallintovirasto esittää näkemyksensä, että fyysisen avuntarpeen lisäksi myös asiakkaiden psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn rajoitukset (muistihäiriöt, mahdolliset eksymiset ja karkailut) edellyttävät runsasta ohjausta ja valvontaa.

Liekakadun tukiasunnot

Liekakadun tukiasunnoissa asuvilla asiakkailla on Orikedon johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan vaihtelevat tuen tarpeet. Tuetun asumisen tavoitteena on palvelun hallittu päättäminen asiakkaan tukea asteittain keventämällä ja siirtymisellä itsenäiseen asumiseen. TVT Asunnot Oy etsii asiakkaalle uuden, korvaavan asunnon, kun asiakas on valmis siirtymään itsenäiseen asumismuotoon. Osalle asukkaista tukiasunnosta on muodostunut pitkäaikainen koti, eikä palvelutarpeiden vähennyttyä muuttaminen tutusta ympäristöstä toiseen asuntoon ole heidän elämäntilanteessaan mahdollista.

Turun kaupungin selvityksen liitteenä (saapunut 14.1.2021) on asiakirjoja, joissa on raportoitu tiivistetysti jokaisen tukiasumisen asukkaan tilanne (psyykkinen, somaattinen, sosiaalinen tilanne, arjen hallinta ja palvelujen tarve), yhteensä 27 asiakkaan osalta. Raportista selviää, että 18–19 tukiasumisen asiakasta tarvitsee arvion mukaan jatkossakin näitä palveluja, ja 8–9 asiakkaan osalta siirtyminen itsenäiseen asumiseen olisi lähitulevaisuudessa mahdollista.

Orikedon palvelukeskuksen ja Liekakadun tukiasumisen henkilöstörakenne ja -mitoitus

Epäkohtailmoituksessa tuodaan huoli henkilöstön jaksamisesta, hoitohenkilöstön resurssien vähyydestä, yöaikaisesta valvonnasta (2 ohjaajaa vastaa Orikedon palvelukeskuksen 71 asiakkaasta) ja Orikedon palvelukeskuksen työn lisäksi tehtävästä Liekakadun tukiasumisen asiakkaiden ohjaustyöstä (viidellä ohjaajalla on vastuullaan 5–8 omaa tukiasukasta). Epäkohtailmoituksen mukaan näin on jatkunut jo yli 5 vuotta. Tukiasuntotyötä ei ole merkitty mitenkään työvuorosuunnitelmiin, vaan se tehdään oman työn ohella. Epäkohtailmoituksessa todetaan, että tukiasumissa ehditään käydä liian harvoin. Efficca-asiakasjärjestelmän kirjausten kautta voidaan todeta toteutuneet käynnit, ja ilmoituksen mukaan eräänkin asiakkaan kotikäyntien aikaväli oli noin 6 kuukautta. Epäkohtailmoituksen mukaan tukiasuntokäynteihin on ilmoituksen mukaan laskennallisesti resursoitu noin 4 minuuttia/asiakas/viikko, kuukaudessa siis noin 16 minuuttia asiakasta kohti.

Turun kaupungin selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan Orikedon palvelukeskuksen asiakkaiden lääkäripalveluihin on saatu parannusta syyskuusta 2020 lähtien, jolloin Koivun ja Pajun asiakkaat sekä osa Katajan asiakkaista saavat perustason lääkäripalvelut Pihlajalinna Oy:ltä. Lisäys parantaa lääketieteellisen hoidon osalta tiedonkulkua yksikön hoitajien ja terveyskeskuslääkärin välillä. Henkilöstön ei myöskään tarvitse enää saattaa huonokuntoisia asiakkaita terveysasemalle. Asumisella on myös muita aktiivisia hoitavia lääkärिताhoja esim. korvaushoito tai A-klinikka.

Edelleen Turun kaupungin selvityksen mukaan tukiasuntoihin annettavan työn vahvistamiseksi palvelukeskukseen on haettu ohjaajan tilapäistä palkkaamislupaa vastaamaan tuetun asumisen henkilöstömitoituksen tavoitetta (0,1 ohjaajaa/asiakas). Ohjaajan rekrytointi on aloitettu joulukuun alussa 2020 ja tavoitteena on, että lähihoitaja aloittaa tukiasuntotyössä tammikuun alussa 2021. Toimi on esitetty vakinaistettavaksi vuonna 2021. Niin ikään Turun kaupungin selvityksen mukaan Orikedon palvelukeskukseen on vuoden 2021 alusta esitetty perustettavaksi myös toinen ohjaajan vakanssi sekä toimintaterapeutin vakanssi.

Sijaishankinnan periaatteista Turun kaupungin selvityksessä todetaan, että vastaava ohjaaja suunnittelee työvuorotaulukot sekä sopii sijaisuudet etukäteen. Jokaisessa työvuorossa on suunnitellusti lääkeluvan omaava, pätevä sijainen. Sijaiset ovat etukäteen perehdytetty ja tuntevat asiakaskunnan sekä heidän tarpeensa. Sijaisten rekrytointitarve todetaan jatkuvaksi. Lähihoitajista on suuri pula koko Turun seudulla, ja akuutteihin tai lomajan sijaisuuksiin on vaikea saada sijaisia.

Ryhmäkoti Paju

Orikedon johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan palveluasumisen Paju-ryhmäkodissa on 25 asukaspaikkaa ja hoitohenkilöstömitoitus on 0,3 ohjaajaa asiakasta kohden, käsittäen 7 ohjaajaa ja 1 sairaanhoitajan.

Aluehallintoviraston tulkin mukaan, RAI-arviointijärjestelmän tuloksista voidaan todeta, että palveluasumisen asiakkaiden keski-ikä on noin 68 vuotta ja suurin osa asiakkaista selviää päivittäisistä toiminnoistaan melko itsenäisesti sen sijaan asioiden hoitamiseen liittyvissä toiminnoissa, avuntarve on suurempaa. Lisäksi useimmilla asiakkailla on vaikeus huolehtia lääkityksestään tai sitoutua lääkehoitoonsa, henkilöillä on taloudellisia vaikeuksia, eristäytymistä ja liikkumattomuutta, usealla on kognition heikkenemiseen liittyviä käytännön tuen tarpeita. Joillakin ryhmäkodin asiakkailla on riski väkivaltaiseen käyttäytymiseen, todennäköisyys vahingoittaa itseään tai muita. Heidän kohdallaan tulee arvioida, onko palveluasuminen riittävä asumismuoto. Lisäksi palveluasumisen asiakkailla ei tulisi olla säännöllistä yöaikaista palvelutarvetta.

Aluehallintoviraston toteaa, että palveluasumisen ryhmäkodissa 0,3 hoitohenkilöstömitoitus ja esitetty henkilöstörakenne on lähtökohtaisesti riittävä.

Ryhmäkodit Kataja ja Koivu

Orikedon johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan, Kataja- tehostetun palveluasumisen ryhmäkoti on suunnattu pääasiassa työikäisille asiakkaille ja Koivu- tehostetun palveluasumisen ryhmäkoti ikääntyneille asiakkaille. Tehostetun palveluasumisen Koivu-ryhmäkodissa hoitohenkilöstömitoitus on 0,46 ohjaajaa asiakasta kohden, käsittäen 8 ohjaajaa ja yhden sairaanhoitajan, joka toimii myös ryhmäkodin vastaavana.

Sairaanhoitajaresurssia lisätään viikonloppuihin 1.1.2021 alkaen. Tehostetun palveluasumisen ryhmäkoti Katajassa hoitohenkilöstömitoitus on 0,4 ohjaajaa asiakasta kohden, käsitteäen 7 ohjaajaa ja sairaanhoitajan (0,6 htv) sekä ryhmäkodin vastaavan (1,0 htv).

Turun kaupungin selvityksen liitteenä on Orikedon palvelukeskuksen toteutunut työvuorotaulukko ajalta 31.8.-20.9.2020 ja henkilöstömitoituksen arviointityökalu (Excel -taulukko), johon Orikedon johtaja on täyttänyt ryhmäkotikohtaiset resurssit ko. työvuorotaulukon mukaisesti. Aluehallintoviraston tulkinnan mukaan, kyseisenä ajankohtana palvelukeskuksen eri ryhmäkodeissa on ollut riittävät henkilöstöresurssit asiakasta kohden. Resurssien riittävyys on todennäköisesti ollut seurausta siitä, että toimintayksikön täytöstä on ollut noin 75 %, eli jokaisessa ryhmäkodissa on ollut useita vapaita asiakaspaikkoja, johtuen COVID-19 ehkäisytöistä. Taulukon mukaan Paju-ryhmäkodissa on tuolloin ollut keskimäärin 22 asiakasta ja toteutunut hoitohenkilöstömitoitus on ollut 0,36 ohjaajaa asiakasta kohden. Koivu-ryhmäkodissa on ollut tuolloin keskimäärin 15 asiakasta ja toteutunut hoitohenkilöstömitoitus on ollut 0,63 ohjaajaa asiakasta kohden. Kataja-ryhmäkodin osalta asiakkaita on ollut keskimäärin 14 ja hoitohenkilöstömitoitukseksi on muodostunut 0,53 ohjaajaa asiakasta kohden. Mitoitukseen on laskettu henkilöstön työssäolopäivät; sairauslomat ja muut poissaolot on vähennetty hoitotyön tunneista. Johtajan hallinnollista työtä ja yhden vastaavan ohjaajan työtä mitoituksessa ei ole huomioitu.

Aluehallintovirasto toteaa, että tehostetun palveluasumisen (Kataja- ja Koivu-ryhmäkodit) normaali hoitohenkilöstömitoitus on viraston näkemyksen mukaan liian alhainen. Kun huomioidaan, että Kataja-ryhmäkodissa on 20–67 - vuotiaita kaksoisdiagnoosiasiakkaita ja monihäiriöisiä asiakkaita, joilla on akuuttia päihteidenkäyttöä ja usea asiakas voi olla itselleen tai toisille vaarallinen ja lisäksi asiakasvaihtuvuutta on runsaasti, tulee toimintayksikössä olla ohjaajien riittävää läsnäoloa ja valvontaa ympäri vuorokauden. Lisäksi ryhmäkotiin todennäköisesti sijoitetaan myös lyhytaikaisia arviointijaksolla olevia asiakkaita, joiden tilanteen selvittelyyn kuluu tavallista enemmän aikaa. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan, asiakkaiden toimintakyky ja hoitoisuus edellyttävät aikaisempaa korkeampaa hoitohenkilöstömitoitusta, jotta asiakkaita voidaan tukea kuntoutumisessa ja saada heitä siirtymään itsenäisempään elämään. Kun aluehallintovirasto arvioi toimitettuja RAI-tuloksia Kataja-ryhmäkodin asiakkaista ja soveltaa yleistä linjausta (Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluiden viitteellinen ja suuntaa-antava henkilöstövoimavarojen tarpeen arviointitaulukko; 2021), saadaan toimintayksikössä olevien asiakkaiden mitoitustarpeeksi vähintään 0,52 työntekijää asiakasta kohden.

Koivu-ryhmäkoti on suunnattu pääasiassa ikääntyneille asiakkaille. Asukkaista 13 on yli 65- vuotiaita, keski-ikä ollessa noin 70 vuotta. Asukkaiden hoito on perushoitoa, jolla pyritään mahdollisimman pitkään säilyttämään omatoimisuutta. Tällä hetkellä ryhmäkodissa ei ole yhtään samanaikaisesti kahden hoitajan apua tarvitsevaa asukasta. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan, asiakkaiden toimintakyky ja hoitoisuus edellyttää aikaisempaa korkeampaa hoitohenkilöstömitoitusta. Kun aluehallintovirasto arvioi toimitettuja RAI-tuloksia Koivu-ryhmäkodin asiakkaista ja soveltaa nk. vanhustalvelulakia (980/2012) sekä yleistä linjausta (Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluiden viitteellinen ja suuntaa-antava henkilöstövoimavarojen tarpeen arviointitaulukko; 2021 ja Välittömän asiakastyön henkilöstötarpeen arviointi (Vanhuspalvelut) 2021), saadaan toimintayksikössä olevien iäkkäiden asiakkaiden mitoitustarpeeksi vähintään 0,55 ohjaajaa asiakasta kohden.

Palvelukeskus Oriikedon asumisyksiköissä asiakkaiden toimintakyky ja palvelutarve saattavat vaihdella paljon ja lisäksi asiakasvaihtuvuus on suurta. Aluehallintovirasto korostaa, että toimintayksikössä tulee seurata asiakkaiden toimintakykyä sekä palveluiden tarvetta ja mitoittaa toimintayksikön henkilöstön määrä ja rakenne vastaamaan asiakkaiden määrää ja palveluiden tarvetta kaikissa tilanteissa ja kaikkina vuorokauden aikoina, myös yövuoroissa.

Liekakadun tukiasunnot

Turun kaupungin selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan Oriikedon palvelukeskuksen välittömässä läheisyydessä sijaitsee päihdehuollon tukiasumisyksikkö, jossa on yhteensä 28 yksiota seitsemässä rivitalossa. Palvelukeskuksen nimetyt hoitajat kohdentavat työpanostaan tukiasunnoille viikoittain vähintään kaksi tuntia. Liekakadun tukiasuntojen las-kennallinen mitoitus on ollut pitkään 0,03 hoitajaa asiakasta kohden, mikä ei täytä tuetun asumisen laatusuosituksia. Tukiasuntoasiakkaat voivat asioida myös Oriikedon palvelukeskuksessa, jossa henkilökuntaa on paikalla jatkuvasti. Tukiasuntojen asiakkaat vastaavat itse lääkehoidostaan, mutta tarvittaessa kotihoito voi jakaa lääkkeitä asiakkaille. Tuettu asuminen Liekakadulla on monelle turvallinen ja pitkäaikainen koti, tarvittaessa on saatavilla palvelukeskuksen ohjaajien tukea, mutta myös kaikki muut avopalvelut.

Oriikedon johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan Liekakadun tukiasuntotyötä tekee viisi nimettyä Oriikedon työntekijää, työtä koordinoi vastaava ohjaaja. Palvelukeskuksen työvuoroista kohdentuu viikoittain kaksi tuntia Liekakadun toimintayksikköön. Tukiasunto-alueelle kohdentuu johtajan arvion mukaan näin ollen 8–16 tuntia kuukaudessa, sillä tukiasuntoasiakkaat asioivat myös Oriikedon palvelukeskuksessa mm. toteuttamassa lääkehoitoa, lisäksi kotihoito jakaa lääkkeitä asiakkaan kotona.

Aluehallintoviraston selvityspyynnössä pyydettiin takautuvasti Liekakadun tukiasumisen asiakkaiden asiakaskirjaukset viiden asiakkaan osalta kuukauden ajalta (1.9.2020 – 31.9.2020). Liitteestä ilmenee, että kahden asiakkaan osalta ei ole ollenkaan kirjauksia, joten todennäköisesti heihin ei olla oltu yhteydessä ollenkaan kuukauden aikana. Kahden asiakkaan osalta oli lyhyet kirjaukset siitä, että heidän lääkedosenttinsa oli täytetty, toisen asiakkaan osalta yhden kerran ja toisen asiakkaan osalta kolme kertaa. Yhden asiakkaan osalta oli lyhyt kirjaus kohtaamisesta.

Aluehallintoviraston arvion mukaan Liekakadun tukiasuntoihin kohdentuu täysin riittämättömästi henkilöstöresursseja. Oriikedon johtajan ilmoittamien resurssien (8-16 tuntia/kuukausi) mukaan, tukiasumisen asiakasta kohden ohjaajilla on käytettävissään aikaa noin 4 minuuttia/viikko, 8 minuuttia, jos mukaan lasketaan myös lääkehoitoon käytetty aika. Tällöin mitoituskerroimeksi tulee 0,002 – 0,004 ohjaajaa asiakasta kohden. Liekakadun tukiasumisen osalta aluehallintovirasto esittää näkemyksensä, että todennäköisesti kaikkien asiakkaiden luona ei olla käyty kertaakaan syyskuussa 2020. Lisäksi tehtyjen merkintöjen perusteella voi todeta, että lääkehoito on resurssien puutteesta johtuen ensisijaistettu, mutta muu tuki asiakkaille on pitkälti laiminlyöty. Tukiasumisen vähimmäisresurssi on vakiintuneen lupa- ja valvontakäytännön mukaan 0,1 ohjaajaa asiakasta kohden, joka tarkoittaa noin 3 tuntia 45 minuuttia/viikko/asiakas, eli noin 14,5 tuntia kuukaudessa/asiakas. 28 asiakkaan tukiasumisen yksikössä tämä tarkoittaa 2,8 työntekijää.

Orikedon palvelukeskuksen avustava työ ja tukipalvelutehtävät

Orikedon johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan Orikedon palvelukeskuksen siivoustyön toteuttaa Kaarea Oy. Laitoshuoltajina työskentelee yksi osa-aikainen (2–3 päivää viikossa) ja kolme kokopäiväistä työntekijää. Ravitsemuspalvelun ja ruuan tuottaa Compass-Group, joka toimittaa ateriat valmistettuina Mäntyrinteen keittiöstä. Palvelukeskuksessa työskentelee yksi palvelukeittiötyöntekijä annostelemassa, jakamassa ja toteuttamassa ateriapalvelua ja keittiötoimintaa. Palvelukeittiö on auki kaikkina viikonpäivinä klo 7.00–19.00. Palvelukeskuksen henkilökunta tarjoilee iltapalan klo 20.00 jokaisessa ryhmäkodissa.

Edelleen selvityksen mukaan turvallisuuspalvelun toteuttaa AVARN Security. Vartiointipalvelu on henkilösuojaamiseen ja sopimuksen mukaisesti palvelua voidaan tilata ennaltaehkäisevästi tai hälytyksenä. Orikedon henkilökunnan turvarannekkeen hälytykset menevät suoraan Avarnin vartijapäivystykseen. Kiinteistöä huoltaa ja talonmiehenä toimii Domino kiinteistönhuolto. Isännöinnistä vastaa Palvelutilat Oy Kimmo Tilli. Turun tekninen huolto suorittaa laiterekisteröinnit ja huollot potilashoidollisiin laitteisiin (esim. sairaalasängyt, Vivago potilas- ja turvajärjestelmä, alkometri ja lääkejääkaapit).

Saatujen selvitysten perusteella aluehallintovirasto toteaa, että siivoustyöhön, ruuan valmistukseen ja jakeluun osoitetut resurssit ovat riittävät suhteessa esitettyyn asiakasmäärään, eli noin 0,1 työntekijää asiakasta kohden.

Lääkehoidon toteutus Orikedon palvelukeskuksessa

Epäkohtailmoituksessa tuodaan esiin, että lääkehoidossa tapahtuu hälyttävän paljon lääkevirheitä. Lääkkeitä on ilmoittajan mukaan antanut työntekijät, joilla ei ole lääkelupia ja tästä on seurannut lääkkeiden anto- ja kirjausvirheitä. Ilmoittajan mukaan pkv-lääkkeiden osalta ei tehdä kulutuskorttia. Orikedon palvelukeskuksessa tulee lääkehoitoon liittyviä Hai-pro-ilmoituksia viikoittain noin 30 kappaletta. Ilmoituksen mukaan lääkehoitotilan lämpötila kohoaa helteellä jopa yli +30 asteeseen.

Lääkkeiden säilytys

Orikedon palvelukeskuksen johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan, lääkehoito palvelukeskuksessa perustuu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemaan Turvallinen lääkehoito -oppaaseen (THL 2015). Orikedon lääkehoidon suunnitelma on vuodelta 2018. Lääkehoidon suunnitelman päivitys on juuri nyt käynnissä ja suunnitelma tullaan päivittämään vuoden 2021 alussa.

Edelleen selvityksen mukaan lääkkeitä säilytetään sairaanhoitajien työhuoneen yhteydessä olevassa erillisessä lukollisessa lääkkeenjako huoneessa. Sairanhoitajilla sekä talon johtajalla on siihen kulkulupa; kulkua lääkehuoneeseen pystytään seuraamaan lokitiedoin. Lääkedosettien viikoittainen jako tapahtuu pääosin lääkehuoneessa, jossa säilytetään asiakkaiden lääkepakkaukset lukuun ottamatta kussakin ryhmäkodissa olevia tarvittavia lääkkeitä sekä lääkedosetteja. Jokaisessa ryhmäkodissa on lääkekaappi, jonka sisällä on erillinen lääkekaappi huumausaineiksi luokitetuille lääkkeille. Lääkekaapeissa säilytetään asiakkaiden lääkedosetit, joihin on jaettu viikon ajaksi säännöllisesti menevät tabletit/kapselit, säännöllisesti menevät muut lääkkeet sekä tarvittavat lääkkeet.

Lääkkeiden säilytyslämpötiloja (huonelämpötiloja ja lääkejääkaappien lämpötiloja) seurataan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti; huonelämpöiset tilat kerran viikossa ja kylmät tilat jokaisena työpäivänä. Dokumentoinnista vastaa sairaanhoitajat lääkehuoneen osalta ja lääkevastaavana toimiva ohjaaja omassa työvuorossaan kussakin ryhmäkodissa. Sähkökatkoksiin lääkejääkaappien osalta on varauduttu; käytössä ovat kylmälaukut lääkkeiden tilapäiseen säilytykseen, johon ryhdytään kun n. 4–5 tunnin kohdalla jääkaapin lämpötila hälyttää liian korkeaa lämpötilalukemaa. Lääkehuoneessa on lisäksi ilmalämpöpumppu pitämässä lääkehuoneen lämpötilan tasaisena. Lääkehuoneen lämpötilaa seurataan päivittäin.

Lääkkeiden kulutuksen seurata

Orikedon palvelukeskuksen johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan kaikissa ryhmäkodeissa inventoidaan ja dokumentoidaan huumausaineet ja PKV-lääkkeet kerran viikossa. Lääkkeiden kulutusseurannassa on hyvinvointitoimialan lääkeneuvottelutoimikunnan määrittämä PKV-lääkkeiden kulutusseurantakortti ja huumausaineiden kulutuksen seurantakortti, lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Orikedon palvelukeskuksen lääkelupakäytännöt

Orikedon palvelukeskuksen johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan Orikedon palvelukeskus noudattaa lääkelupakäytännöissä Turun hyvinvointitoimialan turvallisen lääkehoidon prosessia ja lupamenettelyä. Hyvinvointitoimialalla siirryttiin 1.11.2014 jälkeen yhtenäisiin lääkelupakäytäntöihin VSSHP:n kanssa. Orikedon palvelukeskuksessa jokainen ohjaaja ja sairaanhoitaja on suorittanut LOP -osion tentillä ja PKV -osion luettuna. Sairaanhoitajilla on myös rokotusluvut. Uutena asiana tulee jokaiselle uusijalle myös PKV ja PSYK -osiot luettuna sekä tentittyinä, lupien uusimisien yhteydessä.

Lääkkeiden jakoon ja antoon ei osallistu työntekijä, jolla ei ole hyväksyttävästi suoritettuja lääkehoidon lupia ja näyttöjä. Orikedolla on yhteensä 31 lääkehoidon lupaa ja 2 mini LOP:a. Vastaavilla ohjaajilla ja johtajalla ei ole lääkehoidon lupia. Orikedon työntekijällä ja sijaisella on vastuu kohtuullisessa ajassa suorittaa lääkelupaprosessi.

Orikedon palvelukeskuksen lääkevirheiden Haiprot 2020

Orikedon palvelukeskuksen johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan lääkejakoon ja lääkkeen antoon liittyviä Haipro-ilmoituksia on tammi-marraskuussa 2020 yhteensä ollut 206 kpl. Ilmoitukset ovat liittyneet mm. jakovirheisiin 76 (37 %), antovirheisiin 45 (22 %), lääke löytnyt lattialta 25 (12 %), kirjaamisvirheitä 17 (8 %) ja säilytysvirheitä 16 (8 %).

Johtajan selvityksessä todetaan, että työntekijät tekevät Haipro-ilmoituksia matalalla kynnyksellä. Lääkejako Haipro tehdään jo tilanteessa, kun lääkkeet on jaettu dosettiin ja jakovirhe on huomattu kaksoistarkistustilanteessa. Tällöin vältetään asiakkaaseen kohdistuva läheltä piti -tilanne. Lääkejakoon ja -antoon liittyvien virheiden mahdollisuus on suuri tilanteissa, jolloin vakituisen työntekijän tilalle on jouduttu ottamaan sijainen, sijaista ei ole saatu tai rekrytointi ei ole onnistunut. Sairaanhoitajaresurssia ei ole viikonloppuisin ollut maaliskuusta 2020 alkaen, mutta sairaanhoitaja saadaan viikonloppuihin taas vuoden 2021 alussa.

Edelleen johtajan selvityksessä todetaan, että alkuvuoden aikana lääkehoidon virheitä on tehty poikkeuksellisen paljon suhteessa loppuvuoteen. Poikkeamien kasvu lääkkeiden



käsittelyssä ja jakamisessa tunnistettiin jo vuoden 2019 lopulla. Henkilöstön osaamisen vaje korjaantui maaliskuun lopulla 2020. Oheisen vertailun perusteella vuoden 2020 lääkevirheiden määrä on huhti-marraskuun aikana ollut huomattavasti pienempi suhteessa tammi-maaliskuuhun:

- 1/20-3/20 aikana 44% lääkehoidon jakovirheistä (34 ilmoitusta/3kk)
- 4/20-11/20 aikana 35 % lääkehoidon jakovirheistä (42 ilmoitusta/8kk)

Toinen erityistilanne havaittiin elokuussa 2020, jolloin lääkejakovarmistuksen yhteydessä tehtiin yhdeksän HaiPro-ilmoitusta saman työvuoron aikana. Tämä on viidesosa koko kahdeksan kuukauden aikana tehdyistä ilmoituksista. Tapahtuman johdosta on kiinnitetty huomiota työvuorojärjestelyihin.

Yhteenveto lääkehoidon toteutuksesta

Selvityksen yhteydessä toimitettu Palvelukeskus Orikedon lääkehoitosuunnitelma on vuodelta 2018, tosin johtaja on ilmoittanut selvityksessään, että lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuonna 2021. Aluehallintovirasto toteaa, että lääkehoitosuunnitelma tulee päivittää vuosittain ja sen tulee olla toimintayksikkökohtainen. Lääkehoitosuunnitelmassa ”Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen”-otsikon alla mainitaan Subutex- lääkevalmiste ja lääkehoitosuunnitelmassa mainitaan myös alkoholi- ja opioidiriippuvuuden hoitoon tarkoitetut lääkkeet. Aluehallintovirastolle jää osittain epäselväksi, toteutetaanko toimintayksikössä myös katkaisu-, korvaus- tai vieroitushoitoa. Mikäli toteutetaan, niin katkaisu-, korvaus- tai vieroitushoito tulee kuvata omavalvontasuunnitelmassa sekä lääkehoitosuunnitelmassa. Lisäksi myös rokotustoiminta tulee kuvata molempiin suunnitelmiin.

Lääkehoitosuunnitelmasta ei löydy kuvausta, miten tunnistetaan lääkehoidon riskit eikä sitä, miten riskin toteutuessa toimitaan, esim. välitön rokotusreaktio, väärän lääkkeen antaminen ja katkaisuhoidossa hengityslama. Lääkelupien osalta virasto toteaa, että selvityksen liitteenä olevat lääkeluvat ovat erilaisille lomakepohjille kirjattuja. Virasto korostaa, että lääkeluvat ovat toimipaikkakohtaisia ja suosittelee lupien päivittämistä samantaisille lomakepohjille. Luvasta tulisi olla helposti todettavissa, mihin lääkehoidon osaluueeseen kyseisellä ammattihenkilöllä on lupa.

Virasto pitää positiivisena Palvelukeskus Orikedon kirjaamiskäytäntöä, jossa HaiPro-ilmoituksia tehdään herkästi. Ilmoituksia seuraamalla päästään poikkeamiin nopeasti kiinni ja kehittämään toimintaa esiin tulleiden havaintojen perusteella.

Menettelyt asiakkaiden käteisvarojen säilytyksestä

Epäkohtailmoituksessa tuodaan esiin huoli siitä, että iäkkäiden asiakkaiden rahat ovat yhden työntekijän vastuulla. Rahakirjanpito pidetään paperisena eikä kuittauksia rahojen luovuttamisesta tai palautumisesta kaksoistarkasteta.

Orikedon palvelukeskuksen johtajan selvityksen (saapunut 14.1.2021) mukaan muutamien asiakkaiden käteisvaroja on säilytettävänä palvelukeskuksen isossa lukitussa kassakaapissa johtajan huoneessa. Avaimen säilytyspaikan tietävät ainoastaan kassakaapista vastaavat henkilöt. Palvelukeskuksen viiden asiakkaan varoja säilytetään tällä hetkellä

kassakaapissa. Näistä viidestä asiakkaasta neljällä on tällä hetkellä julkinen edunvalvoja, jonka valtuuttamana käteisvaroja säilytetään Orikedon palvelukeskuksen lukitussa kassakaapissa. Yhden asiakkaan kohdalla asiakkaan käyttövaroja säilytetään asiakkaan antamalla suostumuksella.

Edelleen johtajan selvityksen mukaan Orikedon palvelukeskuksessa asiakasvarojen hoitoa valvotaan minimoimalla tähän valtuutettujen määrän sekä tarkistamalla saldo vähintään kaksi kertaa vuodessa. Avainten säilytys on myös ainoastaan valtuutetuilla tiedossa. Näillä toimilla minimoidaan myös mahdolliset väärinkäytökset. Asiakkaiden käteisvarojen säilytyksestä vastaa kolme henkilöä: Orikedon palvelukeskuksen johtaja ja hänen sijaisensa. Vastaava ohjaaja ja sairaanhoitaja toimivat johtajan sijaisena. Heidän valtuutensa on nostaa kassakaapista asiakkaan käteisvaroja hänen tarvitsemiin hankintoihin. Vastuuhenkilöiden velvollisuus on pitää asiakkaiden käteisvarojen käytöstä kirjanpitoa.

Jokaisella asiakkaalla on oma kirjanpitovihko varallisuuden käytön seurantaan. Seuranasta käy ilmi päivämäärä, selvitys rahantarpeesta sekä varojen antajan nimimerkki sekä ajantasainen varallisuuden saldo. Kaikista asiakkaan tarpeen mukaisista hankinnoista on kuitit ym. tositteet talletettu asiakkaan omaan kirjanpitovihkoon. Asiakkaiden kokonaisvaltainen saldo tarkistetaan ja täsmätään vähintään kaksi kertaa vuodessa. Orikedon palvelukeskus tekee pöytäkirjan vuoden aikana tehdystä saldokirjanpidosta ja toimittaa sen hyvinvointitoimialan kirjanpitäjälle.

Orikedon johtajan selvityksen mukaan palvelukeskuksessa on tunnistettu tarve ottaa tulevaisuudessa käyttöön sähköinen asiakasvarojen käsittelyn työkalu. Selvityksen liitteenä on ohjeistus asiakasvarojen hoitamisesta ja asiakaskohtainen kirjanpito.

Aluehallintovirasto esittää näkemyksensä, että Orikedon palvelukeskuksessa on toteutettu asiakkaiden käteisvarojen säilytystä melko tarkasti oheistuksen mukaisesti. Asiakaskohtaisesta kirjanpidosta kuitenkin selviää, että käsin tehdyistä merkinnöistä löytyy useimmiten vain yksi kuittaus, eikä todistajan allekirjoitusta, kuten ohjeistuksessa edellytetään.

Palvelukeskus Orikedon omavalvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Toimintayksiköllä tulee olla kirjallinen omavalvontasuunnitelma, jonka avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti.

Aluehallintovirasto toteaa, että Turun kaupungin selvityksen (saapunut 14.1.2021) liitteenä oleva toimintayksikön omavalvontasuunnitelma on melko kattava, mutta kaipaa päivitystä. Päivityksen yhteydessä tulisi kiinnittää huomio erityisesti riskienhallinnan osioon. Riskienhallinnan osiossa viitataan pelastussuunnitelmaan, turvallisuusoppaaseen (v. 2015), työterveyshuollon riskit – ja haitat -kartoitukseen (v. 2017) sekä kaupungin ohjeistukseen. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on

omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Asiakasturvallisuutta vaarantavat riskit ja epäkohdat olisi suositeltavaa koota omavalvontasuunnitelmassa yhteen (esim. liitteenä oleva taulukko) ja suunnitella niiden ennaltaehkäisy. Riskien tunnistamisessa tulisi erityisesti löytää vaara- ja haittilanteita ja ei toivottuja ilmiöitä, joita toiminnassa esiintyy (väkivalta, asiakkaan katoaminen, sairauskohtaus, lääkitysvirhe, henkilöstövaje tms.). Lisäksi henkilöstön ilmoitusvelvollisuus havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhasta tulee myös kirjata omavalvontasuunnitelmaan ja laatia ohjeet ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta (Sosiaalihuoltolaki § 48). Aluehallintovirasto ohjaa toimintayksikköä päivittämään omavalvontasuunnitelmansa (Valvira 14.10.2020, Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma lomakepohja) siten, että se tosiasiallisesti käytännössä ohjaa toimintayksikössä tehtävää työtä ja ennaltaehkäisee riskien toteutumista.

Johtopäätökset

Aluehallintovirasto antaa Turun sosiaali- ja terveyslautakunnalle huomautuksen vastaisen varalle siitä, että Liekakadun tukiasumisyksikössä asiakkaiden tulee saada riittävät palvelut. Tukiasumisyksikön vähimmäismitoituksena on yleisesti 0,1 työntekijää asukasta kohti.

Lisäksi aluehallintovirasto antaa Turun sosiaali- ja terveyslautakunnalle huomautuksen vastaisen varalle siitä, että Orikedon palvelukeskuksen tehostetun palveluasumisen yksiköissä tulee olla riittävä henkilöstömäärä suhteessa asiakkaiden palvelutarpeisiin. Toteutuneen hoito-, hoiva- ja kuntoutustyön mitoituksen tulee olla tehostetussa palveluasumisessa nykyisten asiakkaiden palvelutarpeilla vähintään 0,52 työntekijää asiakasta kohden työikäisten asiakkaiden ryhmäkodissa ja vähintään 0,55 työntekijää asiakasta kohden ikääntyneiden asiakkaiden ryhmäkodissa. Lisäksi tukipalvelutehtävien hoito tulee resursoida erikseen (noin 0,1 työntekijää asiakasta kohden). Henkilöstörakenteen tulee olla asiakkaiden palvelutarpeiden mukainen.

Aluehallintovirasto kiinnittää Turun sosiaali- ja terveyslautakunnan huomiota siihen, että lääkehoitosuunnitelma ja ammattihenkilöiden lääkeluvat ovat asianmukaiset, ajantasaiset ja toimintayksikkökohtaiset.

Aluehallintovirasto kiinnittää Turun sosiaali- ja terveyslautakunnan huomiota siihen, että omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain.

Turun sosiaali- ja terveyslautakunnan tulee 17.12.2021 mennessä toimittaa aluehallintovirastolle selvitys siitä, mihin toimenpiteisiin se on ryhtynyt Orikedon palvelukeskuksen ja Liekakadun tukiasumisyksikön henkilöstömitoituksen nostamiseksi päihdekuntoutujien palvelutarpeiden edellyttämälle tasolle, lääkehoidon turvallisen toteuttamisen varmistamiseksi ja omavalvontasuunnitelman päivittämiseksi.



OSALLISTUJA

Asian käsittelyyn aluehallintovirastossa on osallistunut myös terveydenhuollon ylitarkastaja Hanna Lintula.

MUUTOKSENHAKU

Aluehallintoviraston antamaan huomautukseen ja huomion kiinnittämiseen ei sosiaalihuoltolain (710/1982) 57 § 3 momentin nojalla saa hakea muutosta valittamalla.

LISÄTIETOJA

Lisätietoja antaa tarvittaessa sosiaalihuollon ylitarkastaja Marjo Henrichson, puhelin 0295 018 000 (vaihde).

Johtava lakimies

Pia Leikasto

Sosiaalihuollon ylitarkastaja
Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Marjo Henrichson

Tiedoksi Toimintayksikön vastuhenkilö
Turun sosiaali- ja terveyslautakunta
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Tämä asiakirja LSAVI/8613/2020 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSAVI/8613/2020 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Henrichson Marjo 29.09.2021 15:52

Ratkaisija Leikasto Pia 29.09.2021 15:54