



4.12.2019

Attendo Marian Kartano Oy
PB 750
00181 Helsingfors

Ärende

Fortsatt verksamhet vid Attendo Marian Kartano Oy:s verksamhetsenhet Kirkkopuisto i Attendo Marian Kartano Oy:s regi

Regionförvaltningsverket i Norra Finland har genom sitt beslut 13.11.2018 (PSAVI/4060/04.01.00/2018) beviljat Attendo Marian Kartano Oy:s verksamhetsenhet Kirkkopuisto tillstånd till produktion av privat socialservice. Enligt regionförvaltningsverkets tillstånd får Attendo Marian Kartano Oy (tjänsteproducent) producera serviceboende med heldygnsomsorg på 30 klientplatser och serviceboende på en klientplats.

Valvira har 22.1.2019 mottagit en anmälan om missförhållande från samkommunen Oulunkaaris vårdavdelning som gällde allvarligt äventyrande av klientsäkerheten. Med anledning av anmälan gjorde tillstånds- och tillsynsmyndigheterna 4.2.2019 ett oanmält inspektionsbesök hos enheten. Under inspektionsbesöket observerades ett flertal missförhållanden som äventyrade klientsäkerheten och för vilka korrigerande åtgärder avtalades med tjänsteproducenten vid ett möte som hölls 5.2.2019.

Samkommunen Oulunkaari företog två inspektionsbesök hos enheten efter mötet 5.2.2019. Under inspektionsbesöket 27.2.2019 konstaterade samkommunen Oulunkaari som sin åsikt, att tjänsteproducenten inte hade lyckats korrigera bristerna inom ramen för de angivna tidsfristerna. Oulunkaari anmälde sina observationer till Valvira efter besöket. Efter att ha mottagit informationen ringde Valvira till tjänsteproducenten och redogjorde för situationen. Tjänsteproducenten nekade till missförhållandena och meddelade att verksamheten vid enheten var tillbörlig. Tjänsteproducenten bad tillstånds- och tillsynsmyndigheten att så fort som möjligt företa ett inspektionsbesök till enheten för att få en opartisk inspektör till platsen. Valvira meddelade tjänsteproducenten 27.2.2019 att Valviras och regionförvaltningsverkets representanter anländer till enheten 28.2.2019 på ett inspektionsbesök. Samtidigt informerades tjänsteproducenten om att tillsynsmyndigheten på basis av de mottagna uppgifterna övervägde att avbryta verksamheten för att säkerställa klientsäkerheten.

Under inspektionen 28.2.2019 observerade tillstånds- och tillsynsmyndigheterna fortsättningsvis ett flertal missförhållanden vid enheten som äventyrade klientsäkerheten och som tjänsteproducenten inte hade lyckats avhjälpa med de metoder som egenkontrollen erbjuder. Under inspektionen framgick det att enhetens läkemedelstillstånd inte hade förvärvats på behörigt sätt och att det i varje arbetsskift inte fanns en anställd med läkemedelstillstånd. Vidare hade den personal som var anställd i vård- och omsorgsarbete fortfarande även stöduppgifter, vilka förkortade den tid de kunde använda för omedelbar vård och omsorg. Personalen under nattetid var bristfällig i relation till klienternas servicebehov, och brister observerades i den nya ansvariga personens, som inlett sitt arbete 18.2.2019, för-

Dnr V/19979/2019

måga att uppfylla de krav som lagstiftningen och myndigheterna ställer på en ansvarig person. Dessutom konstaterades att tjänsteproducenten hade lämnat in kontroversiella uppgifter och utredningar och att enhetens organisation var ostrukturerad. Tillstånds- och tillsynsmyndigheten kunde inte under inspektionsbesöket försäkra sig om att man vid enheten förmår producera tjänster som motsvarar klienternas servicebehov och säkerställa att klientsäkerheten under alla tider tillgodoses.

Valvira har genom sitt beslut 28.2.2019 (V/50180/2019) förordnat, att verksamheten vid Attendo Marian Kartano Oy ska avbrytas på grund av de brister och missförhållanden som hade uppdragats och som äventyrat klientsäkerheten. Beslutet om avbrytande gäller tills vidare till dess att Valvira beslutar annorlunda. Verksamheten vid enheten Kirkkokuisto har sedan Valviras beslut 28.2.2019 varit producerad av samkommunen Oulunkaari.

Utredningar

Avgörandet av ärendet baserar sig på följande utredning:

- Utredning som lämnats 8.4.2019 av Attendo Oy:s verkställande direktör Pertti Karjalainen och regionalchef Minna Hirvaskoski, till vilken bifogats en uppdaterad personalförteckning, anvisning för vård i livets slutskede samt Attendo Kirkkokuistos plan för egenkontroll
- Utredning som lämnats 8.5.2019, utredning med bilagor (10 st) som lämnats 3.6.2019, utredning med bilaga (1 st) som lämnats 2.10.2019, utredning som lämnats 24.10.2019 samt utredning som lämnats 3.12.2019 av Attendo Oy:s direktör Joni Mäkelä
- Promemoria 18.6.2019; möte mellan Valvira, Regionförvaltningsverket i Norra Finland (RFV), samkommunen Oulunkaari och Attendo Oy
- Utredning som lämnats 25.6.2019 av Attendo Oy:s regionalchef Minna Hirvaskoski och servicechef Marja Kehus i ärende Dnr V/50180/2019 samt deras utredning med bilaga (1 st) som lämnats 31.7.2019 i nämnda ärende
- Kontakter per e-post som tagits av samkommunen Oulunkaari under tiden 26.6.2019–25.9.2019
- Utredning som lämnats 30.10.2019 av överläkaren vid samkommunen Oulunkaari Tuula Saukkonen
- Utredning som lämnats 3.12.2019 av äldreomsorgschefen vid samkommunen Oulunkaari Hannele Pöykiö
- Promemoria 7.11.2019, möte mellan samkommunen Oulunkaari, RFV i Norra Finland och Valvira, samt promemoria 15.11.2019, möte mellan Attendo Oy, RFV för Norra Finland och Valvira.

Beslut

På basis av tillgängliga utredningar anser Valvira att tjänsteproducenten Attendo Marian Kartano Oy kan fortsätta att driva verksamhetsenheten Kirkkokuisto i enlighet med gällande tillståndsbeslut under följande förutsättningar. Tjänsteproducenten ska följa upp klienternas funktionsförmåga och servicebehov vid verksamhetsenheten och dimensionera antalet och strukturen av den vård- och omsorgspersonal som direkt arbetar med klienter samt antalet och strukturen av den personal som arbetar i biträdande uppgifter till att motsvara klientantalet och servicebehovet i alla situationer och alla tider på dygnet, även i nattsift.

Enhetens ansvariga person ska i fortsättning genom de medel som egenkontrollen erbjuder se till, att det vid enheten alltid finns en personal som

Dnr V/19979/2019

till antal, utbildning och uppgiftsstruktur motsvarar klienternas servicebehov. Eventuella missförhållanden och brister ska utan dröjsmål avhjälpas genom egenkontroll för säkerställande av att klienterna får högkvalitativa social- och hälso-tjänster enligt sina behov.

Tillstånds- och tillsynsmyndigheterna kommer att företa ett tillsynsbesök hos enheten i början av år 2020 vid en tidpunkt som avtalas separat.

Utredning som erhållits i ärendet

Personaldimensionering och -struktur samt stöduppgifter

Enligt den utredning som tjänsteproducenten har lämnat in 8.4.2019 har som grund för antalet anställda tagits den personalmängd med vilken samkommunen Oulunkaari har tillhandahållit tjänsterna efter det att verksamheten avbrutits. Av ovannämnda personalmängd saknas vid enheten ännu ca 0,50 sjukskötare, men i övrigt har personalpaletten under olika arbetsskift motsvarat den nivå som Oulunkaari använt. Rekryteringen av en annan sjukskötare pågår som bäst. Ett stort antal korrigerande åtgärder har vidtagits även i fråga om andra faktorer än de som direkt gäller vårdpersonalen i ett nära samarbete med Oulunkaari. De behövliga personalresurserna vid enheten bedöms i första hand mellan enhetens chef och personalen, men också i samarbete med den kommun där enheten är belägen och med tillsynsmyndigheterna. Som en del av de korrigerande åtgärderna har man vid enheten anställt två nya närvårdare i ordinarie tjänst, en sjukskötare samt en anställd för stödtjänster.

Enligt den utredning som tjänsteproducenten lämnat ska tjänsteproducenten, trots att minimidimensioneringsnivån i tjänster för äldre är 0,50 vårdare/ boende, efter att verksamheten startat och i takt med att klientplatserna fylls höja antalet personal i vård och omsorg till att motsvara klienternas vård- och servicebehov. Vid tidpunkten för avbrytandet av verksamheten var dimensioneringsnivån av vårdpersonal vid enheten cirka 0,60, men i siffran hade man inte beaktat den tid som vårdpersonalen använde till stöduppgifter. En del av den ansvariga personens arbetstid hade inräknats i vårdarbetet. Därtill borde enheten ha haft en högre nivå av sjukvårdskompetens. Det är viktigt att klienternas funktionsförmåga mäts när de flyttar in vid enheten, eftersom det möjliggör en närmare bedömning av erforderlig personaldimensionering. I samband med att klienten flyttar in ordnas ett nätverksmöte bl.a. med den remitterande instansens sjukskötare eller patientkoordinator samt den mottagande enhetens chef, sjukskötare och den person som utnämns till klientens egenvårdare. Vidare är det viktigt att man i personaldimensioneringen beaktar personalstrukturen, samarbetet med den instans som organiserar tjänsterna samt att sjukvårdskompetensen säkerställs vid enheten.

Enligt utredningen utför personalen vid enheten Kirkkopiisto inte längre stöduppgifter i fortsättningen. Stöduppgifterna utförs av separat stödpersonal vars arbetstimmar inte inräknas i arbetstimmarna för vårdarbete som ingår i dimensioneringen av vårdutbildad personal, liksom inte heller den ansvariga personens arbetstimmar. Vid enheten finns varje dag en anställd person för stöduppgifter, och dessutom inleder en ny anställd för stöduppgifter sitt arbete vid enheten

Dnr V/19979/2019

8.4.2019. Städningen sköts av ett vårdbiträde tillsammans med kocken enligt ett städschema.

Enheten har sammanlagt 14 vårdare och 3,5 biträdande anställda, kocken medräknad. Av personalen saknas ännu 0,5 sjukskötare. I serviceboende med heldygnsomsorg vårdas för närvarande 24 klienter, varvid dimensioneringen med ovannämnd personal (14,5+3,5) blir 0,61 för vårdarbete och 0,14 för biträdande arbete.

Enligt utredningen som lämnats 3.6.2019 har man inte lyckats rekrytera en sjukskötare till enheten som skulle vara anställd med en resurs på 0,5. Tre sjukskötare har kallats till intervju. Under helgmorgnar finns det en anställd mindre än på vardagar, eftersom inga blodprov eller läkarbesök är inbokade då och inte heller läkar-/apotekssamarbete, uträttande av ärenden, planerade bastudagar eller storskaliga aktiviteter som egen eller extern verksamhet. Den som har nattskift under helgen bereder morgongröten och ställer den i ugnen. Detta beräknas ta 15 minuter. På morgonen dukar skötarna fram morgonmålet och när den biträdande arbetstagaren anländer till arbetet kl. 10 städar hon undan efter morgonmålet. Den biträdande arbetstagaren förbereder också klienternas kvällsmål, som skötarna lägger fram och serverar. Disken lämnas i blöt över natten och tas om hand av den anställda för stöduppgifter följande morgon.

Enhetens ansvariga person Marja Näppä har 11.6.2019 på begäran lämnat in preciserade RAI-uppgifter om 23 klienter.

Serviceproducenten har 25.6.2019 lämnat en utredning i ärende dnr V/50180/2019. I nämnda ärende motsvarar tjänsteproducentens utredningar om personaldimensionering och -struktur de uppgifter som lämnats i ärendet. I fråga om stöduppgifterna kommer tjänsteproducenten att realisera de planerade ändringarna så fort verksamheten övergår i Attendo Oy:s regi. Efter ändringarna utför vårdpersonalen stöduppgifter endast sporadiskt och vid behov. Dessutom ämnar tjänsteproducenten i dimensioneringen av personal för helger beakta den arbetstid som de vårdanställda använder till att bereda morgonmål och kvällsmål.

Enligt utredningen som lämnats 31.7.2019 har enheten sedan 21.5.2019 haft en sjukskötare/teamledare och sedan 2.9.2019 en annan sjukskötare. Härefter har enheten en anställd sjukskötare tills vidare 7 dagar i veckan.

Enligt utredningen som lämnats 24.10.2019 har enheten 12,2 vårdanställda och 19 klienter, varvid dimensioneringen av personal i vårdarbete är 0,64.

Enligt en utredning som lämnats av tjänsteproducenten 14.11.2019 ska personaldimensioneringen enligt en RAI-bedömning som gjorts för klienterna i våras vara 0,60. Denna dimensionering har bibehållits vid enheten omedelbart efter att verksamheten avbröts. I dagskift har antalet vårdpersonal anpassats i relation till antal klienter och servicebehov. Enheten har minst 3 närvårdare och en sjukskötare i morgonskift och 3 närvårdare i kvällsskift. I nattskift arbetar en närvårdare och en annan nattvårdare kl. 24–06. Den andra av enhetens sjukskötare arbetar också tidvis i kvällsskift. Sjukskötaren finns i enheten också under helger. När klientantalet förändras ser man över personalstrukturen utgående från vårdbehovet. Enheten har haft rekryteringsproblem, vilket förekommer även på andra håll i

Dnr V/19979/2019

Finland i nuläget. Enligt tjänsteproducenten bör man fästa vikt vid att personal har kunnat rekryteras till enheten trots att verksamheten avbröts. Tjänsteproducenten har bland annat vidtagit följande åtgärder för att säkerställa/underlätta rekryteringen: I Uleåborgsregionen finns det tillgång till två ambuleraande närvårdare och en sjukskötare. Därtill används ett särskilt lönetillägg i Utajärviområdet på grund av bristande tillgång till arbetskraft, och deltidsanställda erbjuds möjlighet till extra arbete. Vid rekrytering bistås chefen av områdets rekryteringskoordinator. Enheten använder utbildnings- och introduktionsplattformen Valo, som fungerar som underlag för personalens introduktion i arbetet.

Enligt utredningen som lämnats 14.11.2019 har enheten varje dag en sjukskötare, åtminstone i morgonskift. Den andra sjukskötaren är utexaminerad år 2008 och har huvudsakligen varit verksam inom äldreomsorgen. Den andra sjukskötaren har inlett sitt arbete 14.10.2019 och har tidigare sedan år 2008 arbetat som ansvarig sjukskötare vid Attendos psykiatriska enhet. Bägge sjukskötare har över tio års erfarenhet av arbete med äldre, även i ansvarsfulla uppgifter. I verksamhetstillståndet förutsätts en arbetsinsats av 1,5 sjukskötare, som alltså nu överstigs. Skötarna får tilläggsutbildning i sjukvårdsfrågor efter behov.

Enligt den förteckning av anställda som tillställts Valvira 14.11.2019 har enheten två sjukskötare som arbetar 100 %, 10 närvårdare, varav 7 har 100 % och 3 har 80 % arbetstid. Fyra av närvårdarna på listan är borta från arbetet på grund av familje- eller andra ledigheter. Enligt en uppgift som erhållits av tjänsteproducenten vid ett möte 15.11.2019 kommer en läroavtalsstuderande att utexamineras som närvårdare under innevarande år, varvid hon kan inräknas i personaldimensioneringen med den 80 % av heltidsarbete som hon har vid enheten.

Vård nattetid

Enligt utredningen 8.4.2019 har enheten en skötare i nattskift. Därtill har enheten efter avbrytandet av verksamheten besökts av en nattpatrull från Oulunkaari hemvård. Om de boendes servicebehov förutsätter regelbunden nattpatrull, kommer Attendo att fortsätta diskussionen med Oulunkaari om ett mer permanent avtal om nattpatrull. Enligt nattvårdens observationer har det varit lugnt om nätterna. Enhetens larmsystem för kallelse av skötare har kopplats till anläggningar som stöder klientsäkerheten, bl.a. exit-sensorer. Med hjälp av sensorerna kan man i fortsättningen noggrant följa upp klienternas rörelser nattetid och reagera snabbt och proaktivt på eventuella hjälpbehov. Det hör till nattskötarens arbetsuppgifter att säkerställa klienternas vårdkvalitet och säkerhet. Den som arbetar i nattskift har inga andra skriftligt avtalade eller instruerade arbetsuppgifter vid enheten. Nattskötarens uppgiftsbeskrivning innehåller endast direkta vårduppgifter.

Enligt utredningen som lämnats 3.6.2019 ansvarar enhetens nattskötare inte för larm från seniorbostäderna under nattetid. Klienter som behöver säkerhetslarm eller hemvård har hänvisats till att kontakta samkommunen Oulunkaari för en bedömning av servicebehovet inom hemvården och ordnande av sådana tjänster.

Enligt den utredning som tjänsteproducenten lämnat i ärende Dnr V/50180/2019 har åtgärder planerats vid enheten för den händelse att tjänsteproducenten inte skulle anse en nattskötare vara en tillräcklig resurs med nuvarande antal klienter och deras vårdtyngd. Sådana tilltänkta åtgärder är bland annat anställning av en

Dnr V/19979/2019

annan nattskötare för situationer av vård i livets slutskede, ibruktagande av s.k. berespanspenning samt ett system för förlängning eller tidigareläggande av de anställdas arbetsskift. Enligt utredningen hör det till nattskötarens uppgifter att säkerställa vårdkvalitet och klienternas säkerhet, och de anställda som arbetar i nattskift har inga andra överenskomna uppgifter.

Enligt utredningen som lämnats 31.7.2019 har enheten för närvarande en skötare i nattskift och s.k. nattpatrull. På basis av tjänsteproducentens egna observationer behövs nattpatrullen som hjälp med nuvarande klientstruktur under natt- ronderna kl. 24.00 och 03.00. Därför kommer närvårdaren att i nattskift ha ett vårdbiträde som arbetspar och en annan närvårdare under tiden 24.00–06.00.

Enligt utredningen som lämnats 24.10.2019 kan tjänsteproducenten med nuvarande personal och klientantal organisera arbetsskiften så att separata nyrekryteringar inte behövs för det sex timmar långa nattskiftet. Nattpatrullen som tillhör samkommunen Oulunkaaris hemvård besöker enheten fortfarande, men en ny anställd kommer att ingå i nattskiftet kl. 24–06 så fort verksamheten övergår till tjänsteproducenten. I fortsättningen kommer tjänsteproducenten att utifrån klienternas vårdtyngd (bl.a. RAI-bedömningar) och enhetens helhetssituation granska behovet av nattskötare i det aktuella läget och även överväga om endast en nattskötare kan räcka till att säkerställa klient- och patientsäkerheten när klienternas vårdtyngd och den aktuella situationen medger det. Tanken om en enda nattskötare får enligt utredningen stöd av att antalet boende nu har minskat jämfört med den tidigare situationen.

Enligt utredningen som lämnats 14.11.2019 kan man med enhetens nuvarande personal uppfylla dimensioneringskravet som baserar sig på klienternas vårdtyngd, också i fråga om den andra nattskötaren. Tjänsteproducenten konstaterar, liksom i de tidigare utredningarna, att den andra nattskötaren avses arbeta kl. 24–06. Enligt utredningen kan enheten på mycket kort varsel avstå från att anlita nattpatrullen från Oulunkaari hemvård.

Bedömning av klienternas servicebehov samt vård- och serviceplaner

Enligt den utredning som lämnats av tjänsteproducenten 8.4.2019 framskrider klienternas RAI/RAVA och MMSE-bedömningar väl, och de kommer att sändas till Valvira när de slutförts för samtliga klienter. Efter avbrottet har sjukvårdsarbetet kommit från Oulunkaari, och bedömningarna har gjorts av Oulunkaaris sjukskötare. Tjänsteproducenten framhåller att behovet av anställda kommer att övervägas noggrant efter det att bedömningarna av klienternas vårdberoende har färdigställts.

Tjänsteproducenten har i sin tilläggsutredning som lämnats 3.6.2019 skickat in MMSE- och RAI-bedömningar till Valvira om enhetens samtliga klienter. Enheten har 23 klienter.

Tjänsteproducenten har 3.6.2019 lämnat en utredning enligt vilken vård- och serviceplaner har utarbetats för samtliga klienter vid enheten.

Enhetens ansvariga person

Enligt utredningen som lämnats 8.4.2019 är enhetens ansvariga person en mycket erfaren chef i fråga om tjänsteproduktion både för mentalvårdsklienter och äldre. Anmälan om bytet av ansvarig person har gjorts till Regionförvaltningsverket i Norra Finland 22.2.2019. Introduktionen i arbetet för en ansvarig person är en långvarig process, där huvudansvaret ligger hos regionens servicechef. Vid introduktionen anlitas Attendos introduktionschef. En genomförd introduktion i arbetet dokumenteras på en blankett, och för den nya chefen utnämns en s.k. fadderchef som chefen kan vända sig till för att få praktiska råd och handledning, också för planering av arbetsskift. Till den ansvariga personens uppgifter hör bl.a. att följa upp hur de krav på personaldimensionering som anges i verksamhetstillstånden och avtalen uppfylls samt att planera enhetens arbetsskift. Den ansvariga personen ska vid behov anställa vikarier till enheten. Vid den ansvariga personens frånvaro iaktas en vikarieanvisning. I situationer av sjukfrånvaro, plötsliga ändringar i verksamheten o. dyl. anlitas alltid vid behov en vikarie för säkerställande av personaldimensioneringen och klientsäkerheten. Attendo har inga skriftliga eller muntliga anvisningar för planering av arbetsskift. Enhetens ansvariga person är en sjukskötare, men hans eller hennes arbetsinsats kommer inte att räknas in i dimensioneringen av vårdpersonal, förutom högst för den korta tid som personen de facto hinner utföra sjukvårdsarbete.

Enligt utredningen som lämnats 25.6.2019 kommer man i fortsättningen att se till att den ansvariga personen får tillräcklig introduktion i arbetet på det sätt som överenskommit vid mötet 18.6.2019 och med utnyttjande av Attendos introduktionssystem. Dessutom har man från 1.8.2019 lyckats rekrytera en s.k. ambulansfadderchef, som hjälper den ansvariga personen i chefsarbetet och i att lösa olika problem i det dagliga arbetet.

Enligt utredningen som lämnats 14.11.2019 har verksamhetsenheten två sjukskötare, och den ansvariga personens arbetsinsats avses helt vara s.k. administrativ (till 100 % som närmaste chef).

Medicineringssäkerhet

Enligt tjänsteproducentens utredning 8.4.2019 iaktas en plan för läkemedelsbehandling som utarbetats för enheten. Attendo-koncernen har ett pågående projekt som gäller uppdatering av planen för läkemedelsbehandling till att motsvara läkemedelsbehandlingen vid respektive enhet. För varje arbetsskift utnämns en ansvarig person för läkemedelsbehandlingen som alla i arbetsskiftet har kännedom om. Verksamhetsenhetens chef säkerställer de anställdas kompetens i läkemedelsbehandling i samarbete med verksamhetsenhetens legitimerade yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården. I praktiken säkerställs kompetensen genom upprepade praktiska prov som ges inför enhetens sjukskötare. Den ansvariga personen ska se till att de anställda instrueras i enhetens läkemedelsbehandling och planen för läkemedelsbehandling. De anställda ansvarar för att de agerar enligt planen och de har skyldighet att uppdatera och utveckla sitt kunskapsområde genom regelbunden utbildning.

Enligt utredningen som lämnats 3.6.2019 är enhetens plan för läkemedelsbehandling hos den ansvariga läkaren för godkännande och kommer att sändas till

Dnr V/19979/2019

Valvira så snabbt som möjligt. Tjänsteproducenten börjar anskaffa ansvariga läkartjänster för enhetens klienter av specialistläkaren Annamari Niemi. Enhetens ansvariga läkare undertecknar i fortsättningen enhetens plan för läkemedelsbehandling och läkemedelstillstånd och gör regelbundna ronder vid enheten en gång per månad. Planen för läkemedelsbehandling har skickats till Valvira 10.6.2019. Planen för läkemedelsbehandling har godkänts av läkaren Annamari Niemi. På planens framsida finns en anteckning om att planen är godkänd under förutsättning att enhetens läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingen och enhetens sjukskötare får tillgång till Effica-patientdatasystemet för enhetens klienter samt att läkaren inte kan ansvara för klienternas patientsäkerhet om det ovannämnda villkoret inte uppfylls.

Tjänsteproducenten har 17.6.2019 lämnat en utredning till Valvira, enligt vilken samtliga anställda som deltar i genomförandet av läkemedelsbehandling vid enheten har läkemedelstillstånd som undertecknats av Oulunkaaris läkare och att behövliga praktiska prov som påvisar kompetensen har mottagits.

Enligt den utredning som tjänsteproducenten har lämnat i ärende Dnr V/50180/2019 har en auditering av läkemedelsbehandlingen gjorts vid enheten 12.6.2019. Auditeringen genomfördes av Universitetsapoteket. I auditeringen fick enheten god respons för sin plan för läkemedelsbehandling samt för att planen och genomförandet av läkemedelsbehandlingen motsvarar varandra. Enheten har från och med 6.5.2019 övergått till dosdispensering av läkemedlen. Enhetens ansvariga person säkerställer tillsammans med enhetens sjukskötare kompetensen hos den personal som genomför läkemedelsbehandling. Dessutom ansvarar den ansvariga personen tillsammans med den ansvariga sjukskötaren för att de anställda får introduktion i planen för läkemedelsbehandling samt i genomförandet av läkemedelsbehandlingen. Till övriga delar motsvarar utredningarna de uppgifter som lämnats i detta ärende.

Tjänsteproducenten har 2.10.2019 tillställt Valvira planen för läkemedelsbehandling som godkänts av läkaren samt en uppgift om att verkställande direktören, medicine licentiat Pertti Karjalainen tills vidare ansvarar för helheten av läkemedelsbehandlingen vid enheten Attendo Kirkkokuisto.

Ordnandet av läkarvård

Enligt utredningen 8.4.2019 ska samkommunen Oulunkaari ordna hälso- och sjukvård för enhetens klienter som en del av deras primärvård. I akuta situationer agerar man enligt primärvårdens anvisningar. I nödsituationer tar man kontakt med nödcentralen. I fråga om läkartjänster diskuterar tjänsteproducenten separat med Oulunkaari. Tjänsteproducenten har föreslagit för samkommunen Oulunkaari att Effica-kontakt möjliggörs för enheten. Effica-kontakt har upplevts minska antalet mänskliga fel i vården av klienterna och höja klientsäkerheten.

Enligt utredningen som lämnats 3.6.2019 har tjänsteproducenten inte fått svar från Oulunkaari på frågan som sänds 22.5.2019 angående ordnandet av läkartjänster i enheten.

Enligt utredningen som lämnats 31.7.2019 har tjänsteproducenten upprepade gånger kontaktat samkommunen Oulunkaari för att få Effica-rättigheter till den

Dnr V/19979/2019

ansvariga läkaren och sjukskötarna, men tills vidare har svar inte mottagits i ärendet. Attendos ansvariga läkare kan fungera som ansvarig läkare vid Kirkko-puisto endast om han har rätt till insyn och/eller registrering i Effica. Enligt tjänstproducenten kan användarrättigheterna begränsas så att läkaren endast har tillgång till uppgifterna om de personer som läkaren vårdar vid enheten. Det konstateras, att enhetens sjukskötare enligt uppgift som lämnats av tjänstproducenten 3.12.2019 har rätt att se uppgifterna i Effica.

Enligt utredningen som lämnats 27.9.2019 ålägger regelboken för servicesedel-tjänster för samkommunen Oulunkaari på inget sätt tjänstproducenter inom socialvården att själva och på egen bekostnad producera eller organisera läkartjänster i verksamhetsenheten. Sådana tjänster har inte konkurrensutsatts eller på annat sätt i regelboken för servicesedeltjänster påförts som en skyldighet för tjänstproducenten. Läkarvård är en separat del som inte ingår i socialservicen och som omfattas av samkommunens organiseringsansvar. Trots att ansvaret för att ordna läkarvård inte ligger hos tjänstproducenten har tjänstproducenten föreslagit för samkommunen Oulunkaari ett system med ansvarig läkare som skulle finansieras av Attendo (via Terveystalo). Enligt utredningen gick Oulunkaari inte med på denna modell, eftersom Terveystalos läkare skulle ha krävt användarrättigheter till Oulunkaaris Effica-system, vilka Oulunkaari inte ville bevilja. Oulunkaari ordnar årliga kontroller för de äldre personer som är bosatta vid enheten samt konsultationshjälp. Dessutom finns läkarvård att tillgå på hälsostationerna på samma sätt som för andra kommuninvånare.

Ordnande av vård i livets slutskede

Enligt en utredning som lämnats av tjänstproducenten 8.4.2019 har enhetens chef alltid rätt att reagera på plötsliga förändringar i klienternas servicebehov och anställa extra personal för vård i livets slutskede. Behovet av extra resurser diskuteras med samkommunen Oulunkaari, vilket fastställts i regelboken för servicesedeltjänster. Enhetens personal instrueras och inskolnas i att bedöma akuta och förändrade situationer från fall till fall. I instrueringen ingår att personalen vid behov alltid har rätt och skyldighet att bli kvar för att trygga klientsäkerheten till exempel genom att fortsätta sitt arbetsskift eller inleda arbetsskiftet tidigare. Enheten har möjlighet att vid behov ordna vård i livets slutskede. Den viktigaste principen är att säkra ett värdigt slut på livet för alla boende. För personalen ordnas utbildning i vård i livets slutskede. Enhetens utbildning i vård i livets slutskede genomförs enligt planerna senast 31.5, men i mån av möjlighet redan tidigare. I fortsättningen har enheten beredskap att anställa en extra nattskötare för vård i livets slutskede.

Enligt den utredning som tjänstproducenten lämnat i ärende Dnro V/50180/2019 får enhetens hela personal inskolning i vård i livets slutskede när verksamheten övergår tillbaka till Attendo Oy. Inskolningen och utbildningen av personalen har påbörjats 27.5.2019 med utbildning i vård i livets slutskede, som fortsätter under hösten 2019. Till övriga delar motsvarar utredningen de uppgifter som lämnats i detta ärende.

Enligt utredningen som lämnats 31.7.2019 kan man vid enheten ordna vård i livets slutskede för klienterna. Enheten har separata praktiska anvisningar om hur

Dnr V/19979/2019

vård i livets slutskede genomförs. Som bilaga till utredningen har bifogats enhetens anvisningar som gäller vård i livets slutskede. Anvisningen följer den processbeskrivning av vård i livets slutskede som ingår i regelboken för service-sedeltjänster för serviceboende med heldygnsvård i samkommunen Oulunkaari.

Tillgodoseendet av klienternas självbestämmanderätt och användning av begränsningsåtgärder

Enligt utredningen som lämnats 8.4.2019 anpassas enhetens verksamhet till klienternas behov med beaktande av varje klients individuella behov så långt det är möjligt. Klienterna får bl.a. påverka tidpunkten då de vaknar på morgonen, när de badar bastu/duschar, vad de vill äta och dricka, om de vill delta i gemensamma aktiviteter och om de vill gå ut. Klienternas närstående känner till ovannämnda detaljer. Uppgifterna samlas in bl.a. på blanketter om livshistoria och inskrivs i vård- och serviceplanen, t.ex. i samband med nätverksmöten.

Användningen av begränsningsåtgärder för klienterna ska alltid motiveras, registreras och vara grundade på läkarens tillstånd. Enheten framhåller förebyggande åtgärder, såsom introduktion av personalen, kompletterande utbildning, utrymmeslösningar samt arbetsmetoder som stöder självbestämmandet. Tillståndet registreras i klientdatasystemet och undertecknas alltid av läkaren. Tillstånd till begränsningsåtgärder bedöms och granskas regelbundet med korta intervaller, och beslut fattas inte för längre tid eller att gälla tills vidare. Trots att det finns ett av läkaren undertecknat tillstånd till en begränsningsåtgärd för klienten, fattas beslutet av varje begränsningsåtgärd av den anställd som medverkar i den aktuella situationen och efter prövning från fall till fall.

Den utredning som tjänsteproducenten lämnat i ärende Dnr V/50180/2019 om användning av begränsningsåtgärder vid enheten motsvarar de uppgifter som mottagits i ärendet.

Egenkontroll

Enligt utredningen 8.4.2019 ansvarar enhetens chef för att en plan för egenkontroll utarbetats tillsammans med verksamhetsenhetens personal. En plan som utarbetats tillsammans skapar engagemang hos alla för en högkvalitativ verksamhet och en kontinuerlig kontroll och utveckling av tjänsterna. När en ny anställd inleder sitt arbete vid enheten genomgår planen för egenkontroll som en del av introduktionen i arbetet. Varje anställd vid enheten fastställer med sin underskrift att han eller hon har gjort sig förtrogen med planen för egenkontroll. I fortsättningen kommer planen för egenkontroll att allt mer fokusera på att vara enhetsspecifik, och på att personalen ska vara insatt i planen. Tjänsteproducenten har också på koncernnivå inlett en uppdatering av planerna för egenkontroll. I fortsättningen kommer planen för egenkontroll att vara enhetsspecifik och personalen ska göra sig förtrogen med den.

Enligt den utredning som tjänsteproducenten lämnat i ärende Dnr V/50180/2019 ansvarar enhetens chef för den dagliga egenkontrollen i samarbete med hela personalen. Verksamhetsenhetens chef har ett särskilt stort ansvar och en skyl-

Dnr V/19979/2019

dighet att ansvara för den kontinuerliga egenkontrollen som utövas av hela personalen. Vid enheten genomförs en intern auditering när verksamheten övergår till att drivas av Attendo Oy.

Mottagna tilläggsutredningar

Enligt ett e-postmeddelande 2.9.2019 av överläkaren vid samkommunen Oulunkaari Tuula Saukkonen kan Oulunkaari som registeransvarig bevilja enheten (en läkare och sjukskötare) begränsad rätt att se uppgifterna om enhetens klienter i datasystemet Effica. Mer omfattande användarrättigheter kan enligt Saukkonen inte beviljas. Enligt ett e-postmeddelande 25.9.2019 av chefen för äldreomsorgen i samkommunen Oulunkaari Hannele Pöykiö har enheten fortfarande svårigheter med att rekrytera personal, och omsättningen är stor. Enligt Pöykiö har tjänsteproducenten fortfarande ingen plan för vården nattetid, och Oulunkaaris hemvård besöker fortfarande enheten om nätterna för att hjälpa till. I en uppföljning av tjänsteproducenten under perioden 28.6–21.7.2019 var nattpatrullens besök regelbundna och från och med 5.7. besöktes enheten på begäran. Enligt Pöykiö har man hjälpt till med vändning och blöjbyte två gånger varje natt (24 och 03.00).

Motivering

Tillämpad lagstiftning

Grundlagens 7 § garanterar alla rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet. Ingen får utsättas för behandling som kränker människovärdet. Den personliga integriteten får inte kränkas och ingen får berövas sin frihet godtyckligt eller utan laglig grund. Enligt 19 § i grundlagen har alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv rätt till oundgänglig omsorg.

Enligt 4 § 1 mom. i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000, s.k. klientlagen), har en klient rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan diskriminering från den som lämnar socialvård. Klienten ska bemötas så att hans eller hennes människovärde inte kränks och så att hans eller hennes övertygelse och integritet respekteras. Enligt 2 mom. i samma paragraf ska när socialvård lämnas klientens önskemål, åsikt, fördel och individuella behov beaktas.

Enligt 8 § 1 mom. i klientlagen ska när socialvård lämnas i första hand beaktas klientens önskemål och åsikt och klientens självbestämmanderätt ska även i övrigt respekteras. Enligt 2 mom. i samma paragraf ska klienten ges möjlighet att delta i och påverka planeringen och genomförandet av de tjänster som tillhandahålls klienten.

Enligt 3 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) har varje patient rätt till hälso- och sjukvård av god kvalitet. Vården ska ordnas och patienten bemötas så att hans människovärde inte kränks och att hans övertygelse och integritet respekteras. Enligt 6 § i samma lag ska vården och behandlingen ges i samförstånd med patienten. Om patienten vägrar ta emot en viss vård eller behandling, ska den i mån av möjlighet och i samförstånd med honom ges på något annat sätt som är godtagbart från medicinsk synpunkt. Om en patient som har

Dnr V/19979/2019

uppnått myndighetsåldern på grund av mental störning eller psykisk utvecklingsstörning eller av någon annan orsak inte kan fatta beslut om vården eller behandlingen, ska hans lagliga företrädare, en nära anhörig eller någon annan närstående person höras före ett viktigt vårdbeslut i avsikt att utreda hurdan vård som bäst motsvarar patientens vilja. Om detta inte kan utredas, ska patienten vårdas på ett sätt som kan anses vara förenligt med hans bästa.

Enligt 30 § i socialvårdslagen (1301/2014) har klienten rätt att av den som tillhandahåller socialvården få högklassig socialvård och ett gott bemötande utan diskriminering.

Enligt 4 § 1 mom. i lagen privat socialservice (922/2011) ska varje verksamhetsenhet ha tillräckliga och ändamålsenliga lokaler och tillräcklig och ändamålsenlig utrustning samt den personal som verksamheten förutsätter. Lokalerna ska till sina sanitära och övriga förhållanden vara lämpliga för den vård, fostran och övriga omsorg som tillhandahålls där. Enligt 2 mom. i nämnda paragraf ska antalet anställda vara tillräckligt med avseende på servicebehovet och antalet klienter. I fråga om ledning av socialservice gäller vad som föreskrivs i 46 a § i socialvårdslagen.

Enligt 5 § 2 mom. i lagen om privat socialservice ska varje verksamhetsenhet ha en ansvarig person som svarar för att de tjänster som genomförs vid verksamhetsenheten uppfyller de krav som ställs på dem. Enligt 6 § i samma lag ska varje producent av privat socialservice för säkerställande av att verksamheten är tillbörlig utarbeta en plan för egenkontroll som omfattar serviceproducentens alla former av socialservice och den samlade service som avses i 5 § 2 mom. Serviceproducenten ska hålla planen för egenkontroll offentligt framlagd och följa hur den förverkligas.

Enligt 13 § 2 mom. i lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012, nedan äldreomsorgslagen) ska tjänsterna utföras så att de stöder äldre personers välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga, förmåga att klara sig på egen hand och delaktighet. Enligt 14 § 2 mom. i samma lag ska äldre personer ges social- och hälsovårdstjänster som garanterar långvarig vård och omsorg på ett sådant sätt att de kan uppleva att deras liv är tryggt, betydelsefullt och värdigt och att de kan upprätthålla sociala kontakter och delta i meningsfull verksamhet som främjar och upprätthåller deras välbefinnande, hälsa och funktionsförmåga.

Enligt 19 § i äldreomsorgslagen ska de social- och hälsovårdstjänster som tillhandahålls en äldre person vara högkvalitativa och garantera honom eller henne god vård och omsorg. Enligt 20 § 1 mom. i samma lag ska en verksamhetsenhet ha en personal som till antal, utbildning och uppgiftsstruktur motsvarar antalet äldre personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten och det servicebehov deras funktionsförmåga medför, och som garanterar dem en högkvalitativ service. Enligt 2 mom. i samma paragraf ska det finnas tillräcklig personal på verksamhetsenheten alla tider på dygnet, om funktionsförmågan hos en äldre person som vårdas i verksamhetsenhetens lokaler har försämrats så mycket att han eller hon behöver omsorg oavsett tid på dygnet.

Dnr V/19979/2019

Enligt kommunallagen (410/2015) kan kommunen eller samkommunen antingen själv producera de tjänster som omfattas av dess organiseringsansvar eller enligt avtal skaffa dem av andra tjänsteproducenter. När kommunen eller samkommunen skaffar lagstadgade tjänster av någon annan tjänsteproducent kvarstår organiseringsansvaret hos kommunen eller samkommunen.

Valvira har utfärdat en uppdaterad föreskrift till verksamhetsenheterna om innehåll, uppgörande och uppföljning av planen för egenkontroll (Föreskrift 1/2014), som trädde i kraft i början av år 2015.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2017–2019, som utgivits år 2017, ska den realiserade nivån för personaldimensioneringen på verksamhetsenheter i serviceboende med heldygnsomsorg vara minst 0,50 anställda per boende. Planeringen av hur antalet personal och deras kompetens fördelas utgår från klienternas fysiska, kognitiva, psykiska och sociala funktionsförmåga samt övriga behov, exempelvis andliga.

Enligt kvalitetsrekommendationen är det viktigt att beakta gällande lagstiftning, övrig styrning och kraven på verksamhetens kvalitet och effekt samt vad som är målet med vården och servicen. Vid planeringen av personalantalet måste man säkerställa dimensioneringens flexibilitet, till exempel hur kort- och långtidsfrånvaro bland personalen ska ersättas med vikarier. Verksamhetens kvalitetsmål anges i verksamhetsenhetens plan för egenkontroll. Förverkligandet av kvalitetsmålen följs upp bland annat genom insamling av respons från klienterna och deras anhöriga samt genom en uppföljning av personalens arbetstillfredsställelse och sjukfrånvaro.

I kvalitetsrekommendationen har man ansett att personalens direkta klienttid och arbete med klienter inom serviceboende med heldygnsomsorg kan ökas genom förnyade arbetssätt. Enligt rekommendationen ska man vid dimensioneringen av personal beakta utbildnings- och uppgiftsstrukturen av den personal som deltar i klientarbetet, till exempel huruvida stödtjänster ingår i arbetet eller införskaffas separat. Med direkt klientarbete avses den tid som personalen använder för den individuella vården av och omsorgen om klienterna.

Enligt Valviras anvisning från år 2013 (Stärkande av självbestämmanderätten för socialvårdens klienter 2/2013) kan begränsning av en klients självbestämmanderätt eller andra grundläggande fri- och rättigheter anses vara godtagbart endast om personen saknar förmåga att kontrollera sitt beteende eller förstå konsekvenserna av sina handlingar, och om han eller hon med sitt beteende på grund av detta allvarligt äventyrar sin egen eller andra personers hälsa eller säkerhet. Om klientens grundläggande fri- och rättigheter i någon situation behöver begränsas ska begränsningsåtgärden vara nödvändig för tryggheten av klientens vård och service och stå i rätt proportion till syftet med den begränsande åtgärden.

Bedömning av ärendet

Personaldimensionering och -struktur samt stöduppgifter

Enligt en utredning som lämnats av tjänsteproducenten har verksamhetsenheten för närvarande 19 klienter i boendeservice med heldygnsomsorg. Klienternas

Dnr V/19979/2019

funktionsförmåga och behovet av dimensioneringen av vårdare har bedömts på basis av inlämnade MMSE-, ADL-H- och CPS-uppgifter. Det bör noteras att resultat av MMSE-test har lämnats in endast för tio klienter. Enligt de uppgifter som mottagits är behovet av dimensionering i fråga om antalet vårdare ca 0,55–0,62. Det faktum att minnestest inte kunnat genomföras för ett flertal klienter bedöms antyda att dimensioneringen av vårdare bör vara över 0,62. På basis av ADL_H-uppgifter är behovet av vårdare ca 0,57–0,65 per klient. På basis av ovanstående bedöms behovet av vårdare vid enheten Kirkkopuisto vara ca 0,63 per klient. När bedömningen gjorts har man inte haft någon uppgift om eventuella förändringar i funktionsförmågan hos dem som varit klienter vid enheten. Om ändringar har inträffat är det sannolikt fråga om försämrade funktionsförmåga och därigenom ett ökat hjälpbehov.

Enligt de utredningar som mottagits har enheten totalt 12,2 anställda i uppgifter inom vård och omsorg, vilket ger en dimensionering på totalt 0,64 anställda per klient i vårdarbete. Personalen inom vård och omsorg består av 2 sjukskötares och 10,2 närvårdares arbetsinsats. Av den ansvariga personens arbetsinsats inriktas 100 % för närvarande på chefsarbete och administrativa uppgifter. För biträdande arbetsuppgifter i enheten (mathushållning, städning och klädvård) har arbetsinsatsen av 3,4 egna anställda reserverats. Vårdpersonalen utför inte biträdande uppgifter. Inom verksamhetsenhetens vård under nattetid arbetar en nattskötare hela skiftet och en annan nattvårdare kl. 24–06.

Valvira konstaterar att verksamhetsenhetens klienter på basis av mottagna utredningar har ett stort behov av vård och omsorg dygnet runt. Enligt uppgifterna om klienternas vårdtyngd är den behövliga dimensioneringen av vårdare vid enheten cirka 0,63. Enhetens nuvarande dimensionering av vårdare är enligt de uppgifter som mottagits 0,64 anställda per klient. Valvira anser att verksamhetsenhetens dimensionering av personal i vård och omsorg på 0,64 anställda per klient kan enligt tillgängliga uppgifter anses vara tillräcklig för att motsvara klienternas servicebehov. Med hänsyn till att klienterna i princip bor i verksamhetsenheten livet ut kan personalbehovet också vara större, till exempel när en klient vid enheten vårdas i livets slutskede. Valvira konstaterar att enhetens ansvariga person med de metoder som egenkontrollen erbjuder ska följa upp funktionsförmågan och servicebehovet hos de klienter som är i serviceboende med heldygnsomsorg vid verksamhetsenheten Attendo Marian Kartano Kirkkopuisto samt se till att antalet och strukturen av den vård- och omsorgspersonal som direkt arbetar med klienter motsvarar antalet klienter och deras servicebehov i alla situationer och alla tider på dygnet, även nattetid.

Enhetens ansvariga person

Enligt mottagna utredningar har Regionförvaltningsverket i Norra Finland 22.2.2019 som ansvarig person för verksamhetsenheten godkänt sjuksköterskan Marja Näppä. Tillståndet innehåller ett krav på att en arbetsinsats som motsvarar 0,5 anställda används till administrativa uppgifter. Tjänsteproducenten har meddelat att 100 % av den ansvariga personens arbetsinsats tills vidare går till administrativa uppgifter. Valvira konstaterar att en ansvarig person vid en verksamhetsenhet för boendeservice med heldygnsomsorg för säkerställande av god kvalitet på tjänsterna i praktiken ska ha tillräckliga och tillbörliga förutsättningar att ansvara för enhetens verksamhet. Den ansvariga personen ska bl.a. kunna

Dnr V/19979/2019

leda, utveckla och utvärdera enhetens verksamhet för säkerställande av högkvalitativ socialservice. Den ansvariga personen ansvarar också för att serviceverksamheten uppfyller de krav som ställs för den dagliga verksamheten i boendeservice med heldygnsomsorg. Valvira framhåller att den ansvariga personen vid verksamhetsenheten bör fokusera på att fungera som närmaste chef och sköta den närmaste ledningen av arbetsgemenskapen vid enheten. Dessutom ska den närmaste chefen säkerställa en högkvalitativ arbetskultur som respekterar klienten samt systematiskt verkställa egenkontrollen. Valvira anser att tjänsteproducenten i en situation där verksamheten håller på att övergå tillbaka till att skötas i tjänsteproducentens regi ska säkerställa, att den ansvariga personen kan använda 100 % av sin arbetstid till administrativa uppgifter (uppgifter som närmaste chef) åtminstone till dess att verksamheten återetablerats av tjänsteproducenten. Också därefter ska tjänsteproducenten se till att den ansvariga personen har tillräckligt med tid (minst 50%) för sina ledaruppgifter för säkerställande av en högkvalitativ och trygg vård för klienterna.

Medicineringssäkerhet

På basis av mottagna utredningar har de missförhållanden och brister som uppdragats i enhetens läkemedelsbehandling avhjälpats. Enheten har en uppdaterad och behörig, av läkaren godkänd plan för läkemedelsbehandling, och enhetens anställda har behövliga läkemedelstillstånd för att genomföra läkemedelsbehandlingen. Därtill har enheten numera tillbörliga rutiner kring förvaring och förstöring av läkemedel. Valvira konstaterar att en korrekt genomförd, effektiv, säker och ändamålsenlig läkemedelsbehandling utgör en väsentlig del av den högkvalitativa service som ges klienter inom social- och hälsovården. Det finns inga bestämmelser i lag eller förordning om genomförandet av läkemedelsbehandling med undantag av den reglering som gäller förskrivning av läkemedel. Däremot har social- och hälsovårdsministeriet utfärdat anvisningar om läkemedelsbehandling i sin handbok "Säker läkemedelsbehandling", enligt vilken tillstånds- och tillsynsmyndigheterna enligt etablerad praxis utvärderar bl.a. ändamålsenligheten av läkemedelsbehandlingen vid enheter inom socialvården.

Valvira konstaterar att läkemedelsbehandling alltid utgör verksamhet inom hälso- och sjukvården, också när den sker vid en verksamhetsenhet inom socialvården. Läkemedelsbehandling som sker vid en enhet inom socialvården ska basera sig på en plan för läkemedelsbehandling som utarbetats vid verksamhetsenheten och som täcker helheten av planeringen och genomförandet av läkemedelsbehandlingen vid enheten, inklusive uppföljning och rapportering av inträffade avvikelser. Ansvarsfördelningen i fråga om läkemedelsbehandling ska också beskrivas i planen. Valvira framhåller att ansvaret för planeringen och organiseringen av läkemedelsbehandlingen vid enheten ligger hos enhetens ansvariga person, den läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingen samt den legitimerade yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som ansvarar för enhetens läkemedelsbehandling.

Valvira konstaterar att enhetens ansvariga person tillsammans med den sjukskötare som ansvarar för enhetens läkemedelsbehandling i fortsättningen ska säkerställa att läkemedelskompetens och praxis kring läkemedelstillstånd vid enheten är tillbörliga och att läkemedlen hanteras, förvaras och förstörs på ett behörigt

Dnr V/19979/2019

sätt. Därtill ska det säkerställas att det i varje arbetsskift finns tillräckligt med personal som har en säkerställd kompetens att delta i läkemedelsbehandlingen.

Ordnandet av läkarvård

Enligt mottagna utredningar ordnas enhetens läkartjänster av samkommunen Oulunkaari. Samkommunen ordnar årliga kontroller för de äldre personer som är bosatta vid enheten samt konsultationshjälp. Läkarvård finns att tillgå på hälsostationerna. Under jourtid skaffas läkarvård av samjouren i Uleåborgsområdet. Valvira konstaterar att ordnandet av läkarvård för personer i serviceboende inom äldreomsorgen är en skyldighet för kommunen/samkommunen. Tjänsteproducenten och samkommunen Oulunkaari ska gemensamt avtala om tjänsterna. Ordnandet av läkarvård ska alltid avgöras enligt klienternas behov och finnas tillgänglig alltid när klienten behöver sådana.

Ordnandet av vård i livets slutskede

Enligt de utredningar som mottagits finns det beredskap att ordna vård i livets slutskede för enhetens klienter enligt en separat anvisning. Anvisningen följer den processbeskrivning av vård i livets slutskede som ingår i regelboken för servicesedeltjänster för serviceboende med heldygnsomsorg i samkommunen Oulunkaari. Valvira konstaterar att god vård i livets slutskede är en grundläggande rättighet för alla människor och innefattar bland annat lindring av en döende människas smärtor och lidande. God vård i livets slutskede förutsätter kompetens hos vårdpersonalen samt att personalens välbefinnande i arbetet bevaras. Vård i livets slutskede för en klient ska basera sig på ett vårdbeslut som fattats av en läkare och som före beslutet har diskuterats med klienten själv och/eller dennes närstående. För att fatta ett sådant beslut kan det vara skäl att ordna en vårdöverläggning med klienten och dennes närstående och avtala om det huvudsakliga innehållet i vården.

Valvira konstaterar att enhetens ansvariga person ska säkerställa en sådan tillräcklig och utbildad personal som god vård och omsorg förutsätter också för de situationer där en klient befinner sig i vård i livets slutskede och med beaktande av vad som avtalats om saken mellan tjänsteproducenten och samkommunen Oulunkaari.

Tillgodoseendet av klienternas självbestämmanderätt samt användning av begränsningsåtgärder

På basis av mottagna utredningar har tjänsteproducenten omedelbart efter det första inspektionsbesöket som företogs 4.2.2019 av Regionförvaltningsverket i Norra Finland och Valvira upphört med att låsa klienternas dörrar till natten. Därtill har tjänsteproducenten preciserat sin instruering om användningen av begränsningsåtgärder. Bruket av begränsningsåtgärder för klienterna baserar sig på ett motiverat beslut som fattats av en läkare och som införts i klient- och patienthandlingarna.

Valvira konstaterar att detaljerade bestämmelser om möjligheten att tillgripa tvångsåtgärder och begränsningar har utfärdats i mentalvårdslagen, barnskydds-

Dnr V/19979/2019

lagen, lagen om missbrukarvård och lagen om smittsamma sjukdomar samt i lagarna angående specialomsorger om utvecklingsstörda. När det däremot gäller vård och omsorg av äldre personer finns det inga allmänna bestämmelser och ingen allmän rätt att begränsa personens självbestämmanderätt, till exempel genom att låsa dörrar. Riksdagens justitieombudsman har i sitt beslut (213/09) konstaterat att åtgärder som begränsar äldre personers självbestämmanderätt endast kan tillgripas för garanterande av den äldre personens hälsa och säkerhet eller för garanterande av en annan persons hälsa eller säkerhet. Rättsskyddscentralen för hälsovården TEO (numera Valvira) har utfärdat en anvisning daterad 10.4.2008 om användning av säkerhetsredskap som begränsar rörligheten hos äldre patienter. Enligt anvisningen ska en äldre persons rörlighet kunna begränsas oberoende av hans eller hennes vilja för avvärjande av en risk som allvarligt äventyrar patientens egen säkerhet, men endast i den mån det är nödvändigt i den aktuella situationen. Före det bör det över övervägas om andra lämpliga metoder som ökar säkerheten kan användas. När ett vårdbeslut om begränsning av rörelsefriheten fattas ska man beakta den olägenhet och nytta som begränsningen medför för patienten och på ett jämligt sätt väga dessa mot varandra. Ett individuellt vårdbeslut ska fattas om användning av säkerhetsredskap som begränsar rörelsefriheten, och beslutet ska basera sig på garanterande av patientens säkerhet i en tillfällig situation, till exempel i fråga om en rastlös äldre person. Vårdbeslutet ska fattas av patientens behandlande läkare. Vårdbeslutet ska diskuteras med patienten, eller om han eller hon inte kan ta ställning till saken, med hans eller hennes lagliga företrädare, nära anhörig eller närstående.

Valvira konstaterar att enhetens ansvariga person i fortsättningen ska se till, att om klienternas rörelsefrihet måste begränsas oberoende av deras vilja, ska läkaren fatta ett vårdbeslut i saken med beaktande av ovannämnda omständigheter. Beslutet och användningen av begränsningsåtgärder ska journalföras enligt bestämmelserna i lagen och förordningarna.

Egenkontroll

Enligt mottagna utredningar har tjänsteproducenten inlett arbetet för uppdatering av planerna för egenkontroll på koncernnivå. Enhetens plan för egenkontroll har uppdaterats och skickats till Valvira. Valvira konstaterar att egenkontrollen baserar sig på den riskhantering som bedrivs vid enheten, där verksamheten utvärderas ur kvalitets- och klientsäkerhetssynvinkel. Målet är att förebygga en realisering av risker och att planmässigt och snabbt reagera på observerade missförhållanden eller risker. Vid tillsynen över social- och hälsovården framhålls tjänsteproducentens ansvar för verksamhetens behörighet och för de producerade tjänsternas kvalitet samt klient- och patientsäkerhet. Valvira konstaterar att enhetens ansvariga person i fortsättningen ska säkerställa att enheten har en uppdaterad och tillbörlig plan för egenkontroll som ska ingå i introduktionen av personalen. Den ansvariga personen ska också säkerställa att egenkontrollen av enhetens verksamhet och kvalitet genomförs i verksamheten i enlighet med den utarbetade planen.

Valviras överinspektör Marja-Leena Lantto har deltagit i beredningen av ärendet i fråga om bedömningen av klienternas vårdtyngd.

Dnr V/19979/2019

Ändringssökande Med stöd av 53 d § i förvaltningslagen får ändring i detta beslut inte sökas genom besvär.

Sekretess Beslutet är offentligt

Direktör

Esa Koukkari
Esa Koukkari

Överinspektör

Mervi Tiri
Mervi Tiri

Sändlista Attendo Marian Kartano Oy, verkställande direktören och enhetens ansvariga person
Samkommunen Oulunkaari

För kännedom Regionförvaltningsverket i Norra Finland

Närmare upplysningar

Närmare upplysningar i ärendet ges av överinspektör Mervi Tiri, tfn 0295 209 341