



30.11.2022

ISAVI/10052/2022
ISAVI/3723/2022
ISAVI/6435/2022
ISAVI/6980/2022

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä
Terveys- ja sairaalatalveluiden toimialajohtaja
Kirjaamo
Tikkamäentie 16
80210 JOENSUU

Valvonta-asia koskien Siun Soten osasto 2K:n toimintaa

Itä-Suomen aluehallintovirasto on vastaanottanut viisi (5) erillistä ilmoitusta liittyen Pohjois-Karjalan keskussairaalan osaston 2K:n toiminnan potilasturvallisuuteen (ISAVI/3723/2022, kolme ilmoitusta 22.4.2022, yksi ilmoitus 25.4.2022 ja yksi ilmoitus 26.4.2022). Ilmoituksissa esitettiin kritiikkiä osaston perehdytykseen, työvuoroista puuttuviin hoitajiin, osaston ylipaikkatilanteeseen sekä yksikön kohorttiyksikön potilaiden haasteelliseen hoitamiseen yhdellä hoitajalla.

Tämän lisäksi aluehallintovirastoon on tullut 5.5.2022 (ISAVI/6435/2020) sekä 28.6. (ISAVI/6980/2020) epäkohtailmoitukset osasto 2K:n henkilöstövajauksesta.

Asian selvittäminen

Asian ratkaisu perustuu seuraaviin asiakirjoihin ja selvityksiin: Siun soten terveys- ja sairaalatalveluiden 9.6.2022 aluehallintovirastolle antama selvitys, jonka ovat laatineet toimialuejohtaja Jarmo Kukkonen ja johtajaylilääkäri Susanna Wilén. Tieto selvitykseen on kerätty osasto 2K:n lähiesimiehiltä ja resurssisuunnittelusta.

ITÄ-SUOMEN ALUEHALLINTOVIRASTO

Postiosoite: PL 2, 13035 AVI | Käyntiosoite: Raatihuoneenkatu 5, Mikkeli

puh. 0295 016 000
kirjaamo.ita@avi.fi
www.avi.fi

Kuopion toimipaikka
Piispankatu 1

Joensuun toimipaikka
Torikatu 36 C



Selvityksen liitteinä ovat:

- Eristys/leposidehuomio -lomake,
- Sisäisen Intran ohje itsemääräämisoikeudesta ja turvallisuudesta, sekä
- Vierihoidon toiminnanohje.

Ratkaisu

Saatujen selvitysten perusteella aluehallintovirasto katsoo, että potilasturvallisuus Pohjois-Karjalan keskussairaalan osastolla 2K on ajoittain vaarantunut vakituisen henkilöstön äkillisten poissaolojen, liikkumisen osalta rajoitettujen potilaiden valvonnan puutteiden sekä hoitohenkilöstön puutteellisen perehdytyksen vuoksi. Lisäksi aluehallintovirasto katsoo, että kohorttiyksikössä ei aina ole ollut riittävästi hoitohenkilöstöä potilaiden määrän ja hoitoisuuden tarpeeseen nähden.

Aluehallintovirasto kiinnittää Siun soten terveysterveys- ja sairaalapalveluiden johdon sekä konservatiivisen klinikkaryhmän ylihoitajan sekä osasto 2K osastonhoitajan huomiota vastaisen toiminnan varalle siihen, että osastolla 2K ja sen kohorttiyksikössä tulee varmistaa riittävä ja potilaiden tarpeita vastaava hoitajamitoitus ja -rakenne kaikissa tilanteissa ja varmistaa riittävä lääkeluvallisten hoitajien määrä kaikissa työvuoroissa. Erityistä huomiota osastolla 2K tulee kiinnittää uusien työntekijöiden systemaattiseen perehdyttämiseen. Lisäksi erityistä seurantaa vaativien potilaiden, joiden liikkumista rajoitetaan, potilasturvallisuus tulee asianmukaisesti varmistaa.



Ratkaisun perustelut

Sovellettavat oikeusohjeet

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 4 §:n 1 momentin mukaan kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin. Terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Lain 4 §:n 3 momentin mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön rakenteen ja määrän on vastattava alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä terveydenhuollon palvelujen tarvetta.

Hallituksen esityksessä terveydenhuoltolaiksi (HE 90/2010 vp. s.94) 4 §:n 3 momentin osalta todetaan, että terveydenhuollon palvelujen laadun ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi ja asianmukaiseksi hoitamiseksi pitäisi erityisesti terveydenhuollon henkilöstörakenteen ja henkilöstön määrän olla sellainen, että palvelut olisi mahdollista järjestää kunnassa, yhteistoiminta-alueella tai kuntayhtymässä olevaa terveydenhuollon palvelujen tarvetta vastaavasti.

Terveydenhuoltolain 8 §:n 1 momentin nojalla terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveydenhuoltolain hallituksen esityksen (HE 90/2010) 8 §:n 1 momentin yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että hoitokäytäntöjä ohjataan arvioituun tutkimustietoon perustuvilla



kansallisilla hoitosuosituksilla, niin sanotuilla Käypä hoito -suosituksilla, ja kliinisessä päätöksenteossa käytetään tilanteessa parhaiten saatavissa olevaa näyttöä.

Terveydenhuoltolain 8§:n 3 momentin mukaan terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa.

Terveydenhuoltolain 10 §:n mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän asukkaiden hyvinvointi, potilasturvallisuus, sosiaalinen turvallisuus ja terveydentila sekä niihin vaikuttavien tekijöiden seurannan perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti arvioitu perusteltu tarve edellyttävät.

Terveydenhuoltolain 50 §:n 1 momentin mukaan kiireellinen sairaanhoito on annettava sitä tarvitsevalla potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voi siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Potilaan asemasta ja oikeuksista säädetyn lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä annetun lain (559/1994) 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä



terveydenhuollon palvelujen laatua, varmistamalla, että tässä laissa tarkoitetulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät muut valmiudet.

Erikoissairaanhoidon lain (1062/1989) 5 §:n 2 momentin mukaan Aluehallintovirastolle kuuluu erikoissairaanhoidon suunnittelu, ohjaus ja valvonta toimialueellaan. Lain 53 §:n 2 momentin mukaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto voivat, jos asia ei anna aiheutta huomautukseen tai muihin toimenpiteisiin, kiinnittää valvottavan huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja hyvän hallintotavan noudattamiseen.

Asiassa saadut selvitykset

Aluehallintoviraston selvityspyyntö 21.5.2022 ja siihen 9.6.2022 Siun soten antamat vastaukset:

Potilaiden määrä suhteessa henkilöstömäärään

Epäkohtailmoituksen mukaan potilaita on tilapäisesti enemmän kuin suunnitellulla henkilöstömäärällä ehditään hoitaa. Ilmoitus koski 21.-22.4.2022 yövuoroa. Ilmoituksen mukaan neljän hoitajan normaalimiehityksestä vain kahdella hoitajalla oli tarvittavat lääkeluvat. Osasto oli täyttynyt yön aikana ylipaikoille (30 potilasta) ja kohortissa oli viisi potilasta. Yön aikana osastolle oli saapunut valvontatasoisia potilaita, joilla oli hoitomääräyksenä monitorointi, verenpaineen seuranta ja tuntidiureesin seuranta, vaikka näitä on osastolla mahdoton toteuttaa. Myös seuraavan aamun aamuvuorosta puuttui yksi hoitaja.

Selvityksen mukaan ilmoitettu päivämäärä 21.-22.4. lienee virheellinen. Kyseisessä yövuorossa on ollut 4 hoitajaa, joista kolmella oli iv-lääkeluvat. Selvityksen mukaan kyseessä lienee 20.-21.4. yövuoro, jolloin vuorossa oli osaston kolme omaa



hoitajaa, joista yksi oli iv-luvatton ja yksi keikkalainen, jolla ei ollut lääkelupia. 20.4. iltapäivällä esimies on arvioinut sen hetkisen potilastilanteen mukaan, että yövuorossa pärjätään normaalimiehityksellä. Jos tilanne muuttui, niin iltavuoron vuorovastaavan olisi pitänyt reagoida ja hankkia yövuoroon lisätyövoimaa. Lähtökohtaisesti koronakohortissa pärjää yksi hoitaja viiden potilaan kanssa, kun apua annetaan osaston puolelta.

Perehdytys

Epäkohtailmoituksen mukaan perehdytys osastolla on puutteellista. Ilmoituksessa kerrotaan, että polikliinisesta toiminnasta on siirretty hoitajia osastotyöhön ilman, että heitä on perehdytetty. Työntekijälle ei esitelty osastoa, eikä heille kerrottu, mistä esimerkiksi elvytysvälineet löytyvät. Hoitajille jaettiin suoraan omat potilaat, joista he vastasivat kokonaisuudessaan. Perehdytyksen puutteesta oli valitettu osastonhoitajalle ja konservatiivisen alueen ylihoitajalle, mutta missään vaiheessa hoitajat eivät saaneet perehdytystä. Ilmoituksessa todetaan, että potilasturvallisuus vaarantui olemattoman perehdytyksen vuoksi.

Siun soten selvityksen mukaan viikoilla 14 ja 15 oli valtava määrä sairauspoissaoloja. Vatsakeskuksesta oli saatu sairaanhoitajia osastolle. Tietona oli ollut, että heillä on kokemusta vuodeosastotyöstä, jolloin oletus oli, että he pystyvät hoitamaan omia potilaita, kuten muutkin työntekijät.

Vuorossa oli useita sijaisia, eikä perehdytystä pystytty antamaan, mutta osastonhoitaja itse ensimmäisenä aamuna kävi läpi asioita vatsakeskuksesta siirtyneiden hoitajien kanssa. Lisäksi hoitajia oli ohjeistettu kysymään apua tarvittaessa. Osastolla on myös osastofarmaseutti, jolta pystyi kysymään apua lääkehoidon toteuttamisessa.



Osastonhoitajalle on annettu palautetta tilanteesta ja asiasta on keskusteltu hyvässä yhteisymmärryksessä.

Aamuvuoro 21.4.2022

Epäkohtailmoituksen mukaan 21.4. aamuvuorosta puuttui kaksi hoitajaa.

Selvityksen mukaan yllättävän sairaustapauksen vuoksi ja aamuvuoroon jäi yhden hoitajan vaje. Sijaisia ei ollut yrityksistä huolimatta saatu. Osastolla oli 35 potilasta, joista 5 kohortissa. Yksi hoitaja työskenteli kohortissa ja 7 osastolla eli miehitys oli normaali (4–5 potilasta yhtä hoitajaa kohden).

Aamuvuoro 25.4.2022

Epäkohtailmoituksen mukaan aamuvuorossa oli kaksi akuuttia sairauspoissaoloa, joista toinen oli tiedossa jo edellisenä päivänä. Vuorovastaava ei hankkinut sijaista, koska luuli, että työvuoroon aikaisemmin varattu sijaistaa tätä poissaoloa.

Selvityksen mukaan aamuyöllä oli tullut toinen akuutti poissaolo tietoon. Toiselta vuodeosastolta oli saatu "lainavuoroon" yksi sairaanhoitaja, toista poissaoloa ei ollut saatu sijaistettua. Aamuvuorossa oli ollut yhden hoitajan vaje.

Iltavuoro 25.4.2022

Epäkohtailmoituksen mukaan iltavuorossa oli vain yksi hoitaja kohorttiyksikössä, jossa viisi (5) koronapotilasta, jokainen eristyshuoneissa. Näistä kaksi oli vuodepotilaita, joista molemmat syötettäviä ja toinen heistä oman turvallisuutensa vuoksi lepoliiveissä. Yksi hoitaja pystyi tulemaan auttamaan kohorttihoitajaa kaksi kertaa iltavuoron aikana. Osasto oli ollut täysi ja myös toisesta tiimistä puuttui yksi hoitaja.



Selvityksen mukaan iltavuoroon 25.4. ei saatu hankittua lisätyövoimaa kaikista yrityksistä huolimatta, joten esimies oli arvioinut iltapäivällä, että vuoro pärjätään normaalilla miehityksellä ja kohortissa oli yksi hoitaja. Iltavuorosta ei ollut puuttunut hoitajia, vaan työvuorossa oli seitsemän (7) hoitajaa.

1) Osasto 2K:n hoitajamitoitukseen ja -rakenteen määrittely

Aluehallintovirasto pyysi Siun sotelta selvitystä siitä, kuinka Siun sote on määritellyt 2K-osaston riittävän vuorokausikohtaisen hoitajamitoituksen ja -rakenteen ja kuinka se on toteutunut 1.1.-31.5.2022 välisenä aikana.

Selvityksessä todettiin, että 36-paikkaisella osastolla 2K perusmiehitys aamuvuorossa on 9 hoitajaa, iltavuorossa 7 hoitajaa ja yövuorossa 4 hoitajaa. Osaston sisällä on ollut vuoden 2022 alusta koronakohortti, jonka koko on vaihdellut riippuen koronapotilaiden määrästä.

Hoitajamitoitus on toteutunut 1.1.-31.5 hyvin, perusmiehitys on ollut kunnossa. Vain maaliskuun muutamissa vuoroissa ja huhtikuussa kolmessa vuorossa on ollut yhden henkilön vaje. Koska osastolla on ollut vapaita potilaspaikkoja, esimies on arvioinut, että miehitys riittää. Vajausten taustalla on ollut akuutti sairauspoissaolo, jota ei ole saatu sijaistettua.

Vaihtuvien potilastilanteiden ja koronakohortin tuoman lisätyön tarpeen vuoksi on hankittu suurimpaan osaan työvuoroista vähintään yksi hoitaja lisää. Keskeistä on vuoro- ja tilannekohtaiset arviot hoitajamiehityksen tarpeesta. Arkena sen tekee osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja, illalla ja yöllä vuorovastaava ja viikonloppuisin päivystävä osastonhoitaja.

2) Osasto 2K:n kuormitusprosentti 1.1.- 31.5.2022



Siun soten selvityksen mukaan kuormitusprosentti on ollut 90. Tilastojen mukaan keskimäärin 32 potilaspaikkaa 36 paikasta on ollut käytössä. Osaston sisällä olevan koronakohortin paikkaluku on vaihdellut 5–9.

3) Perehdytys

Aluehallintovirasto pyysi Siun sotelta selvitystä siitä, miten osastolla on huolehdittu hoitohenkilöstön perehdyttämisestä kiireettömissä tilanteissa ja tilanteissa, joissa on jouduttu siirtämään henkilöstöä nopealla aikataululla toisesta yksiköstä 2K-osastolle.

Selvityksen mukaan kiireettömissä tilanteissa uudelle tai muualta siirtyvälle työntekijälle järjestetään perehdytyspäiviä ja perehdytystä jatketaan työn edistyessä. Lisäksi osastolla on käytössä työparimalli, jolloin uusi työntekijä ja kokeneempi työntekijä tekevät yhteistyötä tiimissä. Kun siirtyminen tapahtuu nopealla aikataululla, työparimallin merkitys korostuu. Viikolla 14–15 työparimallia ei ole pystytty toteuttamaan oman henkilöstön vähäisyyden vuoksi. Hoitajien nopealla siirtämisellä Siun soten sisällä turvattiin osasto 2K:n potilaiden potilasturvallisuus. Koronakohortin paikkaluku oli suurimmillaan 9 ja osaston oma henkilöstö työskenteli siellä. Tämä aiheutti haasteen henkilöstön poissaolojen takia osaston toiminnan turvaamiseen.

4) Potilasturvallisuus

Aluehallintovirasto pyysi Siun sotelta selvitystä siitä onko potilaiden asianmukaisesta seurannasta (mm. monitorointi, vitaaliparametrien seuranta, kirjaaminen) sekä hoidosta mm. lääkehoito, pystytty huolehtimaan asianmukaisesti.

Potilasturvallisuus ja potilaiden voinnin seuranta on toteutunut yksittäisiä poikkeustilanteita lukuun ottamatta. Osaston potilaiden



hoitoisuus vaihtelee suuresti, ja tilanteet voivat muuttua ja akutisoitua nopeastikin.

Osasto on vuodeosasto, jossa potilaita ei hoideta monitoriseurannassa kuin satunnaisesti ja lyhytaikaisesti. Osastolle tulee ajoittain valvontahoitoa vaativia potilaiden, joiden hoito ei toteudu turvallisesti, mutta tätä asiaa viedään jatkuvasti eteenpäin. Vitaalien ja potilaan voinnin seuranta on normaalia potilaan hoitoa vuodeosastolla, ja se on toteutunut.

5) 1.1.-31.5.2022 tehdyt HaiPro-ilmoitukset sekä niiden käsittely

Selvityksen mukaan ilmoitukset käsitellään yksikössä, jossa virhe/poikkeama tapahtui. Ilmoitusten käsittelijänä yleensä yksikön esimies, joka luokittelee ilmoitukset ja tarvittaessa pyytää lisäselvityksiä. Käsittelijä on vastuussa ilmoitusten täydentämisestä, ilmoitusten moniammatillisesta käsittelystä, kehittämistoimenpiteiden kirjaamisesta sekä niiden kuvaamisesta ilmoitukseen. Ilmoitus tulee kuitata loppuun käsitellyksi, kun ehdotetut toimenpiteet on tehty (suositus 30 vrk).

Mikäli vaaratapahtuman syntyyn vaikuttavat organisatoriset tekijät, joihin yksikössä ei itsenäisesti voida vaikuttaa tai tapahtuma koskee laajempaa kokonaisuutta, voi ilmoituksen käsittelijä siirtää ilmoituksen käsiteltäväksi organisaation seuraavalle tasolle tai ehdottaa tapahtunutta vakavien vaaratapahtumien tutkintaan.

1.1.-31.5.2022 on tehty 57 vaaratapahtumailmoitusta. 1.1.-31.5.2021 40 ilmoitusta. Vuoden 2022 ilmoituksista 32 % oli läheltä piti-tilanteita, 40 % tapahtui potilaalle ja 28 % oli muita turvallisuushavaintoja. Ilmoituksiin reagoitiin keskimäärin 11 vuorokaudessa, ilmoitukset käsiteltiin 28 vuorokaudessa. Ilmoituksista 14 % siirrettiin ylemmälle tasolle ja 11 % lähetettiin tiedoksi toiseen yksikköön. 3,5 % sisälsi kehittämistoimenpiteen.



Osaston ilmoituksista suurin osa koski lääkehoitoa tai muuhun hoitoon liittyviä HaiProja.

Selvityksen mukaan jatkotoimenpiteitä, joiden lääkehoidon osalta keskitytään, ovat mm. koulutus, perehdytys, lääkejakotilan rauhoittaminen, kaksoistarkastus, lääkelistojen tulostaminen lääkemuutosten yhteydessä ja lääkelistojen tarkistus iltavuorossa.

Selvityksen mukaan jatkotoimenpiteet hoitoon ja seurantaan liittyen keskitytään ovat:

- työparimalli
- työnjako työvuoroissa potilaan hoitoisuuden mukaan (vuorokohtainen työnjako)
- tarpeen mukaan pyritään hankkimaan osaavaa työvoimaa tai vuorokohtaisesti lisäapua toisilta osastoilta
- työnorganisointi tiimeissä (tehtäväkeskeinen työskentely)
- Siun sote päivittää vaaratapahtumailmoitusjärjestelmänsä 1.1.2023, minkä myötä on mahdollista seurata kehittämistoimenpiteitä systemaattisesti.

6) Itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen sekä yksikön eristystoimet

Aluehallintovirasto kysyi selvityspyynnössään, kuinka niiden potilaiden, joiden itsemääräämisoikeutta on rajoitettu, valvonta toteutetaan.

Selvityksen mukaan osastolla on ajoittain potilaita, joiden liikkumisvapautta rajoitetaan. Tämä tapahtuu lääkärin luvalla ja on potilaan kannalta välttämätöntä. Potilaita valvotaan jatkuvasti tai jos se ei ole mahdollista, niin ohjeistuksen mukaan vähintään 15 minuutin välein ja tämä seuranta kirjataan seurantalomakkeelle. Elintoimintoja seurataan niin usein, kun se on potilaan voinnin vuoksi tarpeellista ja kirjataan sairauskertomukseen. Jokainen



hoitoon osallistuva kirjaa ja tekee merkinnät omilla tunnuksillaan potilaan sairauskertomukseen.

Selvityksessä todettiin, että osastolla on myös eristyspotilaita. Potilas eristetään vain, jos on epäily, että potilaalla on altistuminen tai todettu bakteeri- tai virusperäinen infektio. Osastolla 2K eristyshuone tarkoittaa normaalia yhden hengen potilashuonetta. Eristyshuoneissa olevia potilaita hoidetaan samojen potilaskäytänteiden mukaisesti ja seuranta ja kirjaaminen toteutetaan voimnin vaatimalla tavalla. Eristyspotilaille, kuten muillekaan potilaille, ei ole erikseen nimettyä valvovaa henkilöä. Vuorokohtaisesti jokaisella potilaalla on vastuuhoitaja.

7) Potilasturvallisuuden toteutumisen varmistaminen 2K -osastolla jatkossa.

Aluehallintovirasto kysyi selvityspyynnössään, millä toimenpiteillä Siun sote tulee jatkossa varmistamaan potilasturvallisuuden toteutumisen 2K-osastolla.

Selvityksen mukaan asiaa viedään eteenpäin ja kerrataan, että jatkuvaa valvontaa vaativia tai monitoriseurantaa vaativia potilaita ei tule vuodeosastolle. Tehovalvontaa tarvitsevia potilaita ei enää hoideta osastolla.

Hoitajien perehdytystä kehitetään edelleen, akuuteissa tilanteissa pyritään paremmin huomioimaan perehdytys. Hoitohenkilökuntaa palkataan tarpeen mukaan poissaoloihin. Siun soten varahenkilöstöä hyödynnetään ja sisäisten sijaisten osaamista vahvistetaan niin, että kiertoalueena on myös osasto 2K.

Kahden lähihoitajan vakanssit vakinaistetaan. Työvuorokohtainen työ organisoidaan siten, että potilaat jakautuvat tasaisesti hoitajille. Valvottaville potilaille pyritään järjestämään oma hoitaja turvallisuuden takaamiseksi. Yhteistyötä tehdään muiden vuodeosastojen kanssa henkilöstön siirtämisessä tai



järjestämisessä akuuteissa tilanteissa ja päivittäiset tilannekatsaukset järjestetään eri kokoonpanoilla ja yli vastuurajojen.

Yhteenveto ja johtopäätökset

Aluehallintovirasto katsoo, että Siun sote on esittänyt useita toimia potilasturvallisuuden varmistamiseksi osastolla 2K.

Aluehallintovirasto toteaa, että Suomessa ei ole määritelty lainsäädäntötasolla mitään optimaalista lukua hoitohenkilöstön määräksi tai rakenteeksi erikoissairaanhoidon vuodeosastoille.

Taina Pitkäaho on väitöstutkimuksen johtopäätöksissä ja suosituksissa todetaan, että tarkkoja rajoja hoitotyön henkilöstömitoitukselle akuuttihoidon somaattisella vuodeosastolla erikoissairaanhoidossa ei ole perusteita määrittää. Jos rajoja asetetaan, niiden on oltava liukuvia. Hoitotyön henkilöstömitoituksen suunnittelua, seuranta ja arviointia varten tarvitaan osastotason aikasarjoina tuotettua tietoa henkilömitoituksesta ja hoidon tuloksista. Hoitotyön johtamisessa tulee seurata osastotasolla aikasarjoina henkilömitoituksen näkökulmasta mm. kuormitusprosenttia, tukipalveluiden osuutta, case mixiä, DRG-ryhmien (diagnosis related group) määrää, hoitotyön tunteja hoitopäivää kohden ja sairaanhoitajien osuutta hoitohenkilöstössä. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan henkilöstömitoitus Siun soten erikoissairaanhoidon osastoilla on tehty laskennallisella kaavalla, joka pohjautuu Taina Pitkäahon väitöstutkimukseen.

Siun sote on itse määritelty osaston perushenkilöstömitoituksen 36-paikkaiselle osasto 2K:lle seuraavasti: aamuvuorossa on 9 hoitajaa, iltavuorossa 7 hoitajaa ja yövuorossa 4 hoitajaa. Selvityksen mukaan kyseinen miehitys on toteutunut tammi-toukokuun 2022 aikana hyvin, muutamia yksittäisiä vuoroja lukuun ottamatta, jolloin on ollut yhden hoitajan vaje. Tällöin osaston



paikkamäärä ei ole ollut täysi, joten henkilöstövajaustilanteissa oli arvioitu miehityksen riittävän. Osaston kuormitusprosentti tammi-toukokuulta on 90 %.

Aluehallintovirasto toteaa, että somaattisessa sairaalahoidossa ei ole normeja potilaan liikkumista rajoittavien menetelmien käytöstä. Potilaan liikkumisvapauden ja muiden perusoikeuksien rajoittamista vapaaehtoisessa sairaalahoidossa on arvioitu eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä (mm. EOAK/4180/2020, EOAK/3115/2020). Ratkaisussa EOAK/4180/2020 todetaan, että rajoitustoimenpiteitä saa käyttää vain viimesijaisena keinona. Toimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava turvallisesti ja potilaan ihmisarvoa kunnioitten. Ennen toimenpidettävää on kuultava potilasta tai itsemääräämiskyvyttömän laillista edustajaa. Rajoitus on lopetettava heti, kun se ei ole enää välttämätön.

Duodecimin Akuuttihoito-oppaan artikkelissa "Toiminta jouduttaessa rajoittamaan potilaan oikeuksia somaattisessa hoidossa" (päivitys 23.5.2018) todetaan, että pakkokeinojen käyttämisestä päättää aina lääkäri, jonka on laadittava päätöksestään ja sen perusteista asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnät, joista käy ilmi oikeuksien rajaamisen syy ja perustelu, miksi muut keinot eivät ole riittäneet, rajoituksen tai toimenpiteen alkamis- ja päättymisaika, päätöksentekijän nimi, suorittajien nimet, toimenpiteen kesto ja arvio toimenpiteen vaikutuksesta potilaan hoitoon. Lisäksi artikkelissa todetaan, että potilaan välittömässä läheisyydessä tulee olla häntä erikseen valvomaan nimetty henkilö (myös kirjattuna sairaskertomukseen). Peruselintoimintoja (tajuuta, hengitys, verenpaine, syke) on seurattava jatkuvasti. Käytettävistä laitteista artikkeli toteaa, että sidontajärjestelmien tulee olla terveydenhuollon laitteille ja tarvikkeille annettujen vaatimusten mukaisia.

Saatujen selvitysten perusteella aluehallintovirasto katsoo, että potilasturvallisuus osastolla 2K on ajoittain vaarantunut vakituisen



henkilöstön äkillisten poissaolojen, liikkumisen osalta rajoitettujen potilaiden valvonnan puutteiden sekä hoitohenkilöstön puutteellisen perehdytyksen vuoksi. Lisäksi aluehallintovirasto katsoo, että kohorttiyksikössä ei aina ole ollut riittävästi hoitohenkilöstöä potilaiden määrän ja hoitoisuuden tarpeeseen nähden.

Aluehallintovirasto kiinnittää Siun soten terveys- ja sairaalapalveluiden johdon sekä konservatiivisen klinikkaryhmän ylihoitajan sekä osasto 2K osastonhoitajan huomiota vastaisen toiminnan varalle siihen, että osastolla 2K ja sen kohorttiyksikössä tulee varmistaa riittävä ja potilaiden tarpeita vastaava hoitajamitoitus ja -rakenne kaikissa tilanteissa ja varmistaa riittävä lääkeluvallisten määrä kaikissa työvuoroissa. Erityistä huomiota osastolla 2K tulee kiinnittää uusien työntekijöiden systemaattiseen perehdyttämiseen. Lisäksi erityistä seurantaa vaativien potilaiden, joiden liikkumista rajoitetaan, potilasturvallisuus tulee varmistaa. Potilasturvallisuuden varmistamisessa on tarpeen huomioida eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisukäytännöt sekä Duodecimin akuuttihoito-oppaan artikkelin "Toiminta jouduttaessa rajoittamaan potilaan oikeuksia somaattisessa hoidossa" linjaukset ja ohjeet.

Aluehallintovirasto saattaa tämän päätöksen tiedoksi Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen johtajalle, jotta päätös voidaan ottaa huomioon hyvinvointialueen valmistelussa.

Asian arviointiin ja päätöksentekoon on osallistunut aluehallintoylilääkäri Tuula Tarkiainen.

Sovelletut oikeusohjeet

Perusteluissa mainittujen lisäksi laki aluehallintovirastoista 896/2009 2 ja 6 §.

Muutoksenhaku



Erikoissairaanhoidon lain 53 §:n 3 momentin mukaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tai aluehallintoviraston antamaan huomautukseen ja huomion kiinnittämiseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

Salassapito

Päätös on julkinen.

Ylitarkastaja

Emma-Lotta Kinnunen

Terveydenhuollon ylitarkastaja

Anne Kejonen

Tämä asiakirja on hyväksytty sähköisesti viimeiseltä sivulta ilmenevin tavoin.

Lisätiedot

Lisätietoja antaa tarvittaessa terveydenhuollon ylitarkastaja Anne Kejonen puhelin 0295 016 000 (vaihde).

Jakelu ja suoritemaksu

Siun sote, vs. terveys- ja sairaalapalveluiden toimialajohtaja Susanna Wilen, konservatiivisen klinikkaryhmän ylihoitaja Heli Karvinen, osasto 2K osastonhoitaja ja heidän kautta muut selvityksen antaneet

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen johtaja Kirsi Leivonen



Päätös on maksuton.

Tiedoksi

Siun sote yhtymähallitus

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira

Tämä asiakirja ISAVI/10052/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ISAVI/10052/2022 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Kejonen Anne 30.11.2022 09:38

Ratkaisija Kinnunen Emma-Lotta 30.11.2022 09:55