

18.12.2025

EOAK/2803/2025

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Elina Castrén

**ENNALTA ILMOITTAMATON TARKASTUS: HOIVAKOTI LEHMUSKARTANO
26.6.2025**

Tarkastuskohde

Hoivakoti Lehmuskartano, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Tarkastusajankohta

26.6.2025

Osallistujat oikeusasiamiehen kansliasta

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Elina Castrén

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Johanna Koli

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta

Osallistujat tarkastuskohteesta

Esihenkilö

Vuorossa ollut henkilökunta

Tarkastuksen tyyppi

Laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 5 §, CRPD, OPCAT

Sisällysluettelo

Yleistä	3
1.1 Oikeusasiamiehen toimivalta	3
1.2 Tarkastuksen toteuttamisesta	3
1.3 Yleistä tarkastuskohteesta	4
1.4 Joitakin oikeusohjeita	4
2 TARKASTUSHAVAINNOT JA APULAIISOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT.....	6
2.1 Henkilöstömäärä ja -rakenne suhteessa asiakkaiden tarpeisiin.....	6
2.1.1 Vanhuspalvelulain muutos henkilöstön vähimmäismitoitukseen	6
2.1.2 Asukkaiden hoivan tarve	8
2.1.3 Henkilöstö	8
2.1.4 Henkilöstömitoituksen alentaminen yksikössä	9
2.1.5 Henkilöstömitoituksen vaikutukset henkilöstöön ja palvelun laatuun ja sisältöön	11
2.1.6 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	13
2.2 Asukkaiden itsemääräämisoikeuden tukeminen ja rajoittaminen.....	15
2.2.1 Tarkastushavainnot rajoitustoimenpiteistä	17
2.2.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	18
2.3 Mielekkään tekemisen ja ulkoilun järjestäminen	20
2.3.1 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	21
2.4 Inkontinenssisuojien käyttö	23
2.4.1 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	23
3 Toimenpiteet	24



1 YLEISTÄ

1.1 Oikeusasiamiehen toimivalta

Perustuslain 109 §:n 1 momentin nojalla oikeusasiamies valvoo, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset ja virkamiehet noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Lisäksi hänen valvontaansa kuuluvat muutkin, jotka hoitavat julkista tehtävää. Oikeusasiamies seuraa erityisesti, että hyvä hallinto sekä perus- ja ihmisoikeudet toteutuvat.

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 5 §:n mukaan oikeusasiamies toimittaa tarpeen mukaan tarkastuksia perehtyäkseen laillisuusvalvontaansa kuuluviin asioihin.

Eduskunnan oikeusasiamiehellä on myös erityistehtäviä, joista säädetään oikeusasiamiehestä annetussa laissa.

Vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukaisista tehtävistä huolehtivat eduskunnan oikeusasiamies, Ihmisoikeuskeskus ja sen ihmisoikeusvaltuuskunta (lain 19 f §).

1.2 Tarkastuksen toteuttamisesta

Oikeusasiamiehen kansliasta tehtiin tarkastus ilmoittamatta siitä ennalta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen Hoivakoti Lehmuskartanoon. Tarkastuksella tutustuttiin ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua sosiaalihuollon asiakkaiden saamien palvelujen sisältöön ja laatuun. Tarkastuksella selvitettiin myös henkilöstön vähimmäismitoitusta koskevan lainsäädäntömuutoksen vaikutuksia yksikön henkilöstön työhön ja asiakkaiden saaman palvelun laatuun.

Oikeusasiamiehen kanslian edustajat kertoivat lyhyesti apulaisoikeusasiamiehen tehtävistä ja niihin liittyvistä oikeuksista. Tarkastuskäynnillä tutustuttiin talon tiloihin ja haastateltiin esihenkilöä, vuorossa ollutta henkilöstöä sekä asukkaita. Tarkastajiin suhtauduttiin asiallisesti ja ystävällisesti.

Pöytäkirjaan on kirjattu asioita, joita tarkastajat havaitsivat tai joista keskusteltiin tarkastuksen aikana. Pöytäkirjaan on kirjattu myös asioita, jotka ovat käyneet ilmi tarkastukseen liittyvistä asiakirjoista. Tarkastuspöytäkirjan luonnos lähetettiin yksikön esimiehelle kommentteja varten. Samalla pyydettiin korjaamaan mahdolliset asiavirheet.

Kommentit ja vastauksen pöytäkirjan luonnokseen antoi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen asumispalveluiden aluepäällikkö.

Tarkastuksen havainnot on esitelty apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinille.

Tarkastuskohteessa voi olla perus- ja ihmisoikeusongelmia, jotka eivät ole tulleet esille tutkinnan aikana.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että tarkastushavainnoissa ja niiden perusteella annetuissa kannanotoissa jäävät usein myönteiset seikat vähemmälle huomiolle. Apulaisoikeusasiamies uskoo, että kaikkien tavoitteena on, että iäkkäät asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut, jotka heille lain mukaan kuuluvat, ja että tavoitteena on palveluiden toteuttaminen laadukkaasti.

1.3 Yleistä tarkastuskohteesta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen hoivakoti Lehmuskartanossa on ympärivuorokautista palveluasumista. Lehmuskartano on jaettu neljään osastoon, joissa kaikissa on 13 paikkaa. Kolme osastoa oli tarkastuksen aikaan täynnä ja yhdessä oli 12 asukasta.

Yhdellä osastolla on lisäksi invervallihoidtoa, jolle tullaan pääosin omaishoidontuen vapaiden ajaksi. Omaishoidon koordinaattori järjestää paikat ja intervallijakson aika vaihtelee 3 päivän ja kahden viikon välillä.

Suurimmalla osalla asukkaista äidinkieli on suomi, hoivakodissa on myös äidinkieleltään ruotsinkielisiä ja joitakin venäjänkielisiä.

Kaikilla asukkailla ei ole edunvalvojaa tai edunvalvontavaltuutettua silloin kun he saapuvat hoivakodin asukkaiksi. Asia selvitetään ensimmäisessä yhteistyöpalaverissa pian muuton jälkeen. Joskus omaiset tuovat edunvalvonnan tarpeen esille.

1.4 Joitakin oikeusohjeita

Perustuslain 1 §:n mukaan Suomen valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksikön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa.

Perustuslain 19 §:n 1 momentissa on turvattu jokaiselle oikeus ihmisarvoisen elämän kannalta välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Saman pykälän 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:n 1 ja 2 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja kohtelua ilman syrjintää.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain (vanhuspalvelulaki) 19 §:n mukaan iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveystalvulujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito. Vanhuspalvelulain 14 §:n 2 momentin mukaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystalvulut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta ja osallistua mielekkääseen, hyvinvointia ja terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Iäkkäille avio- ja avopuolisoille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä.

Saman lain 13 §:n 2 momentin mukaan talvulut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun talvulutarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä erityistä huomiota kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin talvuluihin.

Sosiaalihuoltolain 21 c §:n 1 momentin mukaan ympärivuorokautisella talvuluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, talvulukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Sosiaalihuoltolain 21 c §:n 2 momentin mukaan ympärivuorokautinen talvuluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Talvuluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon talvulut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29 §:n mukaan talvulutuntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä talvulutjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle talvulutuntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita talvulutuntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

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

2 TARKASTUSHAVAINNOT JA APULASIOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

2.1 Henkilöstömäärä ja -rakenne suhteessa asiakkaiden tarpeisiin

2.1.1 Vanhuspalvelulain muutos henkilöstön vähimmäismitoitukseen

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetussa laissa (jäljempänä vanhuspalvelulaki) säädetyn henkilöstön vähimmäismitoituksen muutos 0,6 työntekijään asiakasta kohti tuli voimaan 1.1.2025. Lain mukaan yksikön henkilöstömitoituksen on oltava vähimmäismitoitusta korkeampi, jos asukkaiden palvelutarve sitä edellyttää.

Vanhuspalvelulain 20 § 1 momentin mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävarakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina. Lääkehoidon toteuttamiseen saa osallistua vain henkilö, jolla on tehtävän edellyttämä riittävä lääkehoidon koulutus ja osaaminen.

Samana pykälän toisen momentin mukaan toteutuneen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetun ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksiköissä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosuunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa. Henkilöstömitoituksen osalta on kuitenkin aina huomioitava, mitä edellä 1 momentissa säädetään iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn edellyttämästä palvelutarpeesta ja laadukkaiden palveluiden turvaamisesta. Toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaa toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien 3 a §:ssä tarkoitettujen työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään. Välillistä työtä ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa.

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta korostaa mietinnössään, että henkilöstön vähimmäismitoituksen muutoksesta huolimatta jokaisen ympärivuorokautisen hoivan yksikön mitoituksessa on aina otettava huomioon asukkaiden yksilölliset palvelutarpeet, palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus. Vanhuspalvelulain mukaista vähimmäismitoitusta ei ole tarkoitettu sovellettavaksi kategorisesti, vaan lain mukaan yksikön henkilöstömitoituksen on oltava vähimmäismitoitusta korkeampi, jos asukkaiden palvelutarve sitä edellyttää. Toisin sanoen henkilöstömitoituksen minimistä ei saa tulla käytännössä maksimia. Valiokunta painottaa, ettei edellä todetun perusteella myöskään hyvinvointialueiden ostopalvelusopimuksia voida laatia siten, että hoivan hinnoittelu perustuu säännönmukaisesti vähimmäismitoitukseen. (StVM 17/2024 vp).

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 15.1.2025 lähettänyt ohjauskirjeen hyvinvointialueille, joka on pyydetty lähettämään tiedoksi myös omille toimintayksiköille ja alueen yksityisille palvelun tuottajille, joilta hyvinvointialue hankkii ympärivuorokautista palveluasumista.

Ohjauskirjeessä todetaan, että vähimmäismitoitusta koskevan säännöksen muutoksella ei ole muutettu muita ympärivuorokautisen palveluasumisen sisällölle, laadulle tai turvallisuudelle asetettuja vaatimuksia.

Aluehallintovirasto korosti ohjauskirjeessään, että henkilöstömitoitusta ei voi kategorisesti alentaa vanhuspalvelulain mukaiseen vähimmäishenkilöstömitoitukseen.

Samassa ohjauskirjeessä todetaan, että vähimmäismitoitusta korkeampaa henkilöstömitoitusta edellytetään esimerkiksi yksiköissä, joissa on haastavasti käyttäytyviä tai psykogeriatrisia asiakkaita, sekä yksiköissä, joissa tarjotaan lyhytaikaista hoitoa ja kuntoutusta.

Aluehallintovirastojen ja Valviran [tiedotteessa 14.4.2025](#) todetaan, että liian vähäinen henkilökunnan määrä voi vaarantaa asiakasturvallisuuden, aiheuttaa vakavia vaaratilanteita ja vahinkoja sekä heikentää palvelun laatua. Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle, kun he huomaavat tai saavat tiedon epäkohdasta tai sen uhasta palveluiden toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös palveluntuottajaa.

Apulaisoikeusasiamies on aikaisemmin päättänyt Leppävaaran elä ja asu seniorikeskukseen sekä Mainiokoti Kristinaan tehtyjen tarkastusten perusteella ottaa erikseen omana aloitteena selvitettäväksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen menettelyn henkilöstömitoituksen laskemisessa vähimmäistasolle.

2.1.2 Asukkaiden hoivan tarve

Tarkastushavaintojen ja haastatteluiden perusteella suuri osa ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaista on monisairaita. He tarvitsevat runsaasti hoivaa ja apua päivittäisissä toimissaan. Asukkaiden ympärivuorokautisen hoivan tarpeen taustalla olevat syyt vaihtelevat. Asukkaat tarvitsevat runsaasti apua, osa ohjauksen ja valvonnan tarpeen ja osa fyysisen avuntarpeen ja vuoksi.

Osa asukkaista kävelee ilman apuvälineitä ja osa liikkuu rollaattorin avulla. Monella asiakkaalla on liikkumisen apuvälineenä käytössään pyörätuoli tai geriatrinen tuoli. Kattonosturi oli hoitajan kertoman mukaan jokaisessa huoneessa ja se helpottaa päivittäisiä hoitotoimia.

Toiset asukkaista ovat vuoteeseen hoidettavia ja tarvitsevat hoitajien täyden avun. Moni asukkaista tarvitsee kahden hoitajan avun hoitotoimenpiteissä.

Lehmuskartanon asukkaista suurella osalla on jonkinasteinen muistisairaus. Joillakin heistä on muuttanut käytöstä. Se näyttäytyy esimerkiksi siten, että asukas vastustaa hoitotilanteita tai asukkaiden kesken tapahtuu ristiriitatilanteita. Yhdellä osastolla on asukkaiden kesken riita lähes päivittäin.

Tarkastuksen jälkeen pyydettiin vaara- ja läheltäpiti-ilmoitukset touko -ja kesäkuulta 2025. HaiPro- Ilmoituksissa oli kuvattu kaksi tilannetta, joissa asukas kohdisti hoitajaan väkivaltaa.

2.1.3 Henkilöstö

Hoivakoti Lehmuskartanon henkilöstöön kuuluu asumisyksikön esihenkilö, palveluvastaava, neljä sairaanhoitajaa sekä 34 lähihoitajaa sekä yksi hoiva-avustaja. Kesällä on ollut sijaisia.

Yksikössä ei ole fysioterapeuttia. Joillakin asukkailla on käynyt fysioterapeutti, jonka kustannuksista ja tilauksesta on asukas tai omaiset vastanneet itse.

Henkilöstölle on jaettu vastuualueita tiettyihin teemoihin liittyen. Henkilöstöstä useat ovat suorittaneet saattohoitopassin.

Tarkastuksen aikaan yksikössä oli kaksi lähihoitajaksi oppisopimuksella opiskelevaa. Osa henkilöstöstä on taustaltaan vieraskielisiä. Työkieli on kaikilla suomi. Moni puhui hyvää suomen kieltä, mutta osalla oli vielä melko suuria haasteita kielen kanssa.

Tarkastuksen aikana yksikössä oli töissä kaksi hyvinvointialueen palkkaamaa nuorta. Heidän tehtävänä oli viedä asukkaita ulos, järjestää ohjelmaa ja viettää aikaa asukkaiden kanssa.

Tarkastuksen aikana paikalla oli asukkaiden omaisia vierailemassa. Heistä kahden kanssa keskusteltiin. Omaiset kertoivat käyvänsä yksikössä viikoittain. Henkilökuntaa he pitivät ystävällisenä ja hymyilevänä sekä ”pitkäpinnaisena”.

2.1.4 Henkilöstömitoituksen alentaminen yksikössä

Hoivakoti Lehmuskartanossa hoitajamitoitusta laskettiin 0,6 tasolle vuoden 2025 alusta alkaen. Haastatellun esihenkilön mukaan mitoitus on kuitenkin hieman ylittänyt tuon tason, koska asukkaiden hoitoisuus sitä edellyttää. Toteutunut mitoitus on ollut noin 0,615-0,628.

Asukkaiden avun ja hoidon tarvetta ei haastateltavien tietojen mukaan arvioitu muutoksessa. Henkilöstömitoituksen laskeminen ilmoitettiin yksikköön ilman varsinaista palvelutarpeen tai asukkaiden toimintakyvyn erillistä arviointia.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen asumispalveluiden aluepäällikkö lähettämissä kommentteissa todetaan seuraavaa:

Pyydetty selvitys Lehmuskartanon hoivakodin tiedottamisesta hoitajamitoituksen laskemisesta tasolle 0,6 vuoden 2025 alussa. Selvityksen toimitti palveluyksikköpäällikön tehtävässä kyseisenä ajankohtana toiminut henkilö. Selvityksen mukaan henkilöstön minimimitoituksen muutoksesta 0,6 hoitajaan/asukas käytiin ikääntyneiden asumispalveluiden johtoryhmän ja esihenkilöiden kanssa useita keskusteluita loppuvuodesta 2024 ja alkuvuodesta 2025. Keskusteluissa pyrittiin saavuttamaan yhteinen näkemys tilanteeseen ja miten tuleva lakisääteiden minimimitoitus vaikuttaa yksiköiden arjen sujuvuuteen sekä miten toimintaa yksiköissä voidaan kehittää. Asiakkaiden hoidon tarpeen kasvaessa esimerkiksi saattohoitotilanteessa, on mahdollisuus nostaa mitoitusta.

Selvityksen mukaan Hoivakoti Lehmuskartanossa toteutettiin seuraavia toimenpiteitä vuodenvaihteessa työn sujuvuuden varmistamiseksi:

- ulko-oven avausjärjestelmän uudistaminen niin, että puhelimella pystyi avaamaan ulko-oven ja kameran kautta varmistaa ulko-ovella olevat henkilöt. Henkilökunta pystyi hallinnoimaan uudistuksen avulla ulko-oven liikennettä ryhmäkodista käsin.
- hissien ja käytävien lukituksia uudistettiin. Työpanosta pystyttiin siirtämään päivävuoroon noin 1,5 htv:n työpanoksen verran. Lehmuskartanossa työskentelee yövuoroissa 3 työntekijää.
- Laitoshuollon tehtävien uudelleen organisointi, jolloin välillisen työn ja avustavan työn tehtävät tulivat laitoshuoltajien tehtäviksi aiempaa tehokkaammin.
- Työpäivän tehtävien uudistaminen, jotta työtehtävät sijoittuvat paremmin koko työvuoron ajalle.

- Ryhmäkotien paikkamäärää pienennettiin 13 asiakkaaseen/ryhmäkoti. Aikaisemmin paikkamäärä ollut 14 tai 15 asiakasta/ryhmäkoti.

Hoivakoti Lehmuskartanossa henkilöstöä vähennettiin siten, että vuodenvaihteessa henkilöstön määräaikaista työsopimuksia ei enää jatkettu, kun ne loppuivat. Lisäksi yksi henkilö irtisanoutui, eikä hänen paikalle rekrytoitu uutta henkilöä.

Henkilömitoituksen laskemisen jälkeen hoitajia oli vähemmän sekä päivällä, että yöllä. Ennen muutosta aamuvuorossa on ollut 3 hoitajaa ja henkilömitoituksen alentamisen jälkeen hoitajia on 2,5. Käytännössä henkilöstömitoituksen vähentäminen on kohdennettu siten, että jokaisella 13 asukkaan osastolla on aamuvuorossa kolmen hoitajan sijaan kaksi hoitajaa ja lisäksi yksi hoitaja (ns. hyppäri) tekee töitä kahdelle osastolle. Iltavuorossa on vastaava mitoitus.

Yövuorossa on neljällä osastolla kolme hoitajaa, joista yhden vuoroa lyhennettiin henkilöstömitoituksen laskemisen jälkeen.

Päivitetty 24.3.2025

HYPPÄRIN TEHTÄVÄT AAMU- JA ILTAVUOROISSA

Hyppäri aloittaa vuoronsa käymällä heti vuoron aluksi molemmissa tiimeissä keskustelemassa työnjaosta. Jos työnjaossa on epäselvyyttä, kerroksen tiimit kokoontuvat yhdessä sen tekemään, jotta kaikki kuulevat ja tietävät mitä on sovittu.

- Hyppäri toimii kahdessa yksikössä, samassa kerroksessa
- Hyppäriin vuorot voivat poiketa ns. normaalivuoroista (alkaa myöhemmin, loppuu aikaisemmin)
- Hyppäri hoitaa 3 yksinhoidettavaa asukasta/tiimi. HUOM! Yksinhoidettava asukas on subjektiivinen asia; hyppäri arvioi itse, pystyykö hän hoitamaan asukkaan yksin.

Poikkeustilanteissa, joissa asukkaita on esim. vähemmän toisessa tiimissä, kommunikoikaa ja keskustelkaa siitä, millainen työnjako on järkevä.

- *Hyppäri ei lähtökohtaisesti hoida suihkutettavia*
- **Hyppäri avustaa ruokailuissa tasapuolisesti molemmissa tiimeissä; hyppäri osallistuu asukkaiden syöttämiseen, vaikka omissa hoidettavissa ei syötettäviä olisikaan. Sopikaa vuoron aluksi ketä syöttää missäkin yksikössä. Hyppäri osallistuu myös ruuan/kahvin/aamupalan/iltapalan jakamiseen.**

Jos aamu/iltavuorossa on puutos, jota ei ole saatu paikattua, siirtyy hyppäri tähän tiimiin koko työvuoronsa ajaksi tai kunnes sijainen saapuu paikalle.

HYPPÄRIN TEHTÄVÄT YÖVUOROSSA

- Hyppäriin vuoro on pääsääntöisesti lyhyempi kuin normaali yövuoro.
- Hyppäri avustaa tasapuolisesti sekä ylä- että alakerrassa.
- Hyppäri ottaa kaksi puhelinta, yhden kummastakin kerroksesta.
- **Hyppäri kirjaa tekemänsä työt samalla tavalla kuin missä tahansa muussakin vuorossa.**

Keskustelkaa vuoron aluksi, millä aikataululla hyppäri avustaa eri kerroksissa (kuivitukset, asentohoidot jne).

2.1.5 Henkilöstömitoituksen vaikutukset henkilöstöön ja palvelun laatuun ja sisältöön

Henkilöstömitoituksen alentamisen vaikutuksia selvitettiin tarkastuksen aikana haastattelemalla henkilöstöä heidän kokemuksistaan lainsäädännön muutoksen ja mitoituksen laskemisen jälkeen. Esihenkilön mukaan henkilöstömitoituksen alentamisen jälkeen henkilöstö on tuonut esille työssään kokemansa kiireen. Tämä on näkynyt myös henkilöstölle tehdyissä pulssikyselyissä.

Tarkastuksen aikana tehtyjen haastattelujen perusteella hoitajien työaika ei riitä kaikkiin heille kuuluviin tehtäviin ja henkilöstömitoituksen laskeminen on vaikuttanut hoidon laatuun sitä heikentävällä tavalla.

Moni haastateltava totesi, että ainoastaan pakolliset perushoitoon liittyvät tehtävät saadaan hoidettua, mutta mihinkään muuhun ei ole aikaa. Haastatteluissa tuli kuitenkin esille, että myös perushoitoon kuuluvia tehtäviä jää tekemättä kiireen vuoksi. Viikoittain on tilanteita, joissa ei ehdi pestä hampaita tai vaihtaa asukkaan likaantunutta paitaa puhtaaseen. Osa hoitajista totesi, että täytyy ehtiä pestä hampaat ja joku totesi, että saattaa välillä unohtua.

Moni toi esille sen, ettei työaika aina riitä kaikkien työtehtävien hoitamiseen. Yksi haastateltava totesikin, että usein on jo lounasaika, kun aamupesut ja aamutoimet on saatu tehtyä. Tämä näkyi myös päivittäiskirjauksissa, joiden perusteella esimerkiksi vain yöksi tarkoitettu hygieniahäälari oli saatettu riisua pois vasta lähellä lounasaikaa, noin 10.30-11.00.

Esimiehen mukaan hoitotyössä on tarkoitus noudattaa kuntouttavaa työotetta ja kannustaa asukkaita tekemään niitä asioita, joihin he vielä kykenevät. Kuitenkin haastatteluissa tuli esille, että asukkaita ei aina ehditä nostamaan ylös, jolloin heille tulee vuodepäiviä.

Hoitajat kertoivat, että monen asukkaan hoitoon tarvittaisiin kaksi hoitajaa tai ainakin kahden hoitajan avulla hoitaminen olisi ergonomisempaa ja mukavampaa. Hoitajat kuitenkin saattoivat kiiretilanteissa hoitaa yksin asukkaita, joiden hoitamiseen he kokivat tarvitsevansa toisen hoitajan avun.

Tarkastuksella havaittiin tilanne, jossa erityisen paljon apua tarvitsevan asukkaan suihkukäynti vei kahden hoitajan ajan yli puolen tunnin ajaksi. Asukkaan hoitamiseen tarvittiin kaksi hoitajaa useasta eri syystä. Hän oli hyvin sairas ja lisäksi myös hoitokielteinen ja pelokas. Lisäksi kolmatta hoitajaa ("hyppäriä") tarvittiin toiselta osastolta avuksi ja vaihtamaan vuodevaatteita. Tällä aikaa osaston muut asukkaan istuivat keskenään päiväsalissa tai olivat huoneissaan ilman, että yhtään henkilökunnan jäsentä oli läsnä.

Esihenkilön ja pöytäkirjaluonnokseen saatujen kommenttien perusteella asukkaiden hoidon tarpeen kasvaessa esimerkiksi saattohoitotilanteessa on mahdollisuus nostaa mitoitusta. Tarkastuksen jälkeen pyydettiin kolmen viimeisimmän saattohoidon kirjaukset sekä selvitys siitä, mihin vuoroihin lisättiin lisähenkilöstöä. Saadun selvityksen mukaan kolmen edellisen saattohoitotilanteen aikana yhteenkään vuoroon ei saatu järjestettyä lisähenkilöstöä. Selvityksestä ei ilmennyt syytä sille, miksi lisähenkilöstöä ei saatu järjestettyä.

Saattohoitoa koskevista kirjauksista kävi ilmi sekä osaamista että hoitajan aikaa vaativia tilanteita. Yksi hoidettava oli kärsinyt kovasta kivusta, jota yöhoitaja kävi lääkitsemässä. Toinen oli voinut pahoin ja oksentanut sekä päivällä että yöllä. Yhden saattohoidettavan luona vieraili paljon omaisia, joiden kanssa kommunikointi ja asian läpikäyminen vaatii oman aikansa ja osaamisensa.

Aikaisemmin hoitajilla oli enemmän aikaa asukkaille. Työssä koettu kiire on haastatteluiden perusteella vaikuttanut yksikön ilmapiiriin. Yksi hoitaja kuvaili tilannetta siten, että henkilöstön rentous on poissa ja hoitajat kiirehtivät työtehtävästä toiseen.

Hoitajien mukaan kiire vaikuttaa myös asukkaisiin. He saattavat käyttäytyä sekavammin ja rauhattomuus on lisääntynyt. Asukkaat huutelevat enemmän ja myös motorinen levottomuus lisääntyy. Hoitajan mukaan tällöin voidaan tarvita rauhoittavaa lääkitystä tai läsnäoloa pidempään.

Useampi mainitsi, että jos vuoron aikana tapahtuu jotain yllättävää tai ylimääräistä hoitajien aikaa enemmän vaativaa, niin hoitajia ei ole tarpeeksi. Esimerkkeinä mainittiin monenlaisia tapahtumia. Jos asukas on normaalia huonovointisempi voi tilanteen selvittäminen vaatia hoitajalta hoidon järjestämisestä tai yhteydenottoa lääkäriin. Kaatuminen tai sairaskohtaus mainittiin tapahtumina, jotka ovat sitoneet hoitajan työajan pitkäksi aikaa. Myös yllättävät asioinnit tai omaisten tarve keskusteluun mainittiin esimerkkeinä.

Hoitajat kertoivat, että vaatimustaso kirjaamisen osalta on kasvanut. Kirjaaminen vie monen hoitajan näkemyksen mukaan liikaa aikaa.

Moni hoitajista sanoi, että ehtii pitämään jonkinlaisen tauon. Tauot pidetään usein samassa tilassa, missä asukkaat oleskelevat. Tarkastushavaintojen mukaan hoitajien tauot olivat lyhyitä ja ne keskeytyivät muun muassa asukkaan avun tarpeeseen ja ovikellon soittoon.

Osa hoitajista mainitsi säästötoimien muita vaikutuksia. Kaikkea on vähennetty mukaan lukien pesulappuja, vaippoja ja ruokaa. Enää ei ole varaa järjestää mitään pientä ylimääräistä. Yksi hoitajista mainitsi esimerkkinä, ettei saanut tilata silliä juhannusjuhliin. Samalla hän totesi, että vanhukset kuitenkin pitävät sillistä.

Muutama asukas, joita haastateltiin, oli tyytyväinen ruuan laatuun ja määrään. Mutta yhden asukkaan kirjauksista kävi ilmi, ettei hän saanut iltapalaa riittävästi. Lainaan seuraavassa kirjausta.

”Iltapalan jälkeen asukas on huutanut hoitajaa ja halunnut lisää leipiä. On saanut jo ison annoksen iltapalaa. On todella vihainen ja kertonut, että hän maksaa jo palvelusta paljon ja hänen kuuluu saada kaksi leipää yöksi koska hän on iso mies. Kerrottu, että hän ei voi saada enempää kuin muut, kun annokset tulevat ateriapalvelun kautta ja annokset eivät ole sen isompia. On entistä vaativampi päivästä toiseen. Juteltu asiasta ja kertonut että ei ole vihainen hoitajalle, mutta haluaa hoitajan välittävän terveiset Hyvinvointialueelle ja johdolle.”

2.1.6 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilöstömitoituksen alentaminen ilman asianmukaista asukkaiden hoivan ja palvelutarpeen arviointia on lainvastaista.

Apulaisoikeusasiamies päätti Leppävaaran elä ja asu -seniorikeskukseen (EOAK/1659/2025) ja Mainiokoti Kristiinaan (EOAK/6313/2024) tehtyjen tarkastusten perusteella ottaa erikseen omana aloitteenaan selvitettäväksi sen, miten Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on arvioinut asiakkaiden palvelutarpeet määritellesään ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitukset alueellaan.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että riittämätön henkilöstömäärä vaarantaa asiakkaiden turvallisuuden sekä heidän oikeutensa laadultaan hyvään hoitoon ja huolenpitoon.

Asukkaiden päivittäisistä toimista ja turvallisuudesta huolehtiminen ovat osa ihmisarvoisen elämän turvaamista.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että Lehmuskartanon tarkastuksessa tuli esille useita tilanteita, joissa asukkaiden hyvä hoito ja huolenpito ei ole toteutunut.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että asukkaiden laadultaan hyvä hoito ja huolenpito eivät toteudu silloin, kun hoitajat eivät ehdi avustaa asukkaita vuoteesta ylös päivän aikana tai hoitajien aika ei riitä edes asianmukaiseen perushoittoon.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilöstöä ei ole riittävästi silloin, kun hoitaja joutuu hoitamaan yksin sellaisia asukkaita, joiden hoitamiseen on arvioitu tarvittavan kahden hoitajan avun.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että hoivakodin asukkaille tulee tarjota riittävästi ravintoa ja heidän toiveensa on otettava huomioon. Hoivakodissa ei saa säästötoimista tai laitოსvaltaisesta asenteesta johtuen syntyä sellaista tilannetta, ettei asukkaalle ole hänen toivoessaan mahdollista tarjota ylimääräistä leipäpalaa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että asukkaiden oman toivomuksen huomioon ottaminen kuuluu tärkeänä osana asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa kunnioittavaan hoitoon.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa olevien asukkaiden kohdalla riski virheravitsemukselle on lisääntynyt ja iäkkäille ihmisille laihtuminen voi olla monin tavoin terveydelle ja toimintakyvylle haitallista. Jos asukkaan ruokavaliota on terveydellisistä syistä rajoitettava tavalla tai toisella tulisi tästä aina olla lääkärin arvio.

Asukkaiden laadultaan hyvä hoito ja huolenpito vaarantuu myös silloin, kun hoitajat eivät ehdi olla läsnä asukkaiden kanssa, jotta he voisivat ehkäistä ennalta asukkaiden välisiä ristiriitatilanteita tai puuttua niihin riittävän ajoissa. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että asukkaiden ohjauksen ja valvonnan tarve tulee myös huomioida riittävää henkilöstömitoitusta arvioitaessa. Apulaisoikeusasiamies korostaa, että henkilöstön läsnäolo voi rauhoittaa levottomasti käyttäytyvää asukasta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että osaava saattohoito on olennainen osa vanhuksen hyvää hoitoa, johon jokaisella vanhuksella on oikeus. Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että yksikössä moni hoitajista oli esimiehen antaman tiedon mukaan suorittanut saattohoitopassin.

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, ettei saattohoitotilanteissa, joista pyydettiin tarkastuksen jälkeen selvitys, tosiasiallisesti lisätty hoitajia yhteenkään työvuoroon. Saattohoitotilanteet ovat kuitenkin vaatineet vuorossa olevilta hoitajilta sekä osaamista, että aikaa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilöstön määrää on lisättävä, kun asiakkaan tarve saattohoitotilanteessa sitä edellyttää. Henkilöstön määrää tulee lisätä myös silloin, kun tarve kohdentuu useamman työvuoron ja päivän ajalle.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että yksikössä on kiinnitetty huomiota kirjaamiseen ja sen laatuun. Apulaisoikeusasiamies esittää kuitenkin vakavan huolensa siitä, että henkilöstön näkemyksen mukaan kirjaaminen vie ajoittain liikaa aikaa tai työaika ei aina riitä kirjaamiseen.

Lainsäädännön mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan avustavan henkilön tulee kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot.

Sosiaalihuollon asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön kirjaamisvelvollisuus asiakasasiakirjoihin on tarkoitettu keinoksi, jonka avulla pyritään muun muassa seuraamaan asiakkaan hoidon ja hoivan toteutumista sekä havaitsemaan asiakkaalla mahdollisesti ilmeneviä tarpeita. Kirjaamisen kautta voidaan myös seurata, ovatko suoritettut toimenpiteet olleet riittäviä asiakkaan tarpeisiin nähden. Mikäli tehtyihin asiakasasiakirjamerkintöihin ei kiinnitetä huomiota tai niitä ei johdonmukaisesti hyödynnetä asiakastyössä, ei tehdyillä kirjauksilla saavuteta niille asetettua tarkoitusta.

Apulaisoikeusasiamies esittää vakavan huolensa siitä, että hoitajien kokemus työn kuormittavuudesta on kasvanut henkilöstömitoituksen alentamisen vuoksi.

Apulaisoikeusasiamies muistuttaa esihenkilöä ja muuta henkilöstöä siitä, että henkilökunnalla on valvontalain mukaisesti ilmoitusvelvollisuus havaitsemastaan epäkohdasta asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

2.2 Asukkaiden itsemääräämisoikeuden tukeminen ja rajoittaminen

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Kun asiakkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, puututaan henkilön perusoikeuksiin. Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan henkilön perusoikeuksiin, kuten itsemääräämisoikeuteen ja liikkumisvapauteen. Rajoitustoimenpiteitä ovat esimerkiksi sängyn laitojen ylös nostaminen, hygieniahaalarin ja haaravyön käyttö sekä henkilön huoneen oven lukitseminen siten, ettei henkilö itse saa ovea avattua.

Apulaisoikeusasiamies pitää merkittävänä epäkohtana sitä, että perusoikeuksien rajoittamisesta vanhustenhuollossa ei ole lainsäädäntöä.

Apulaisoikeusasiamies korostaa kuitenkin, että hallitusten esitysten eduskuntakäsittelyn yhteydessä perustuslakivaliokunta on määritellyt yleisiä edellytyksiä perusoikeuksien rajoittamiselle. Perusoikeuksien rajoittaminen ei ole sallittua elleivät nämä edellytykset täyty.

Oikeusasiamiehen sosiaali- ja terveydenhuollon laillisuusvalvontakäytännössä on lainsäädännön puuttuessa korostettu perustuslakivaliokunnan määrittelemien rajoitusedellytysten perusteella muun muassa seuraavaa:

- Sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista.
- Rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona.
- Toimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava henkilön ihmisarvoa kunnioitten.
- Henkilökunnan puute ei oikeuta asiakkaan rajoittamiseen.
- Ennen toimenpidettä on mahdollisuuksien mukaan kuultava asiakasta, ja jos asiakas ei itse pysty ilmaisemaan näkemystään hänen laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä henkilöä.
- Toimenpiteen on perustuttava lääkärin päätökseen, joskin henkilökunta voi kiireellisessä tilanteessa aloittaa sen suorittamisen.
- Toimenpide on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätön.
- Henkilön tilaa on seurattava toimenpiteen luonteen ja henkilön terveydentilan edellyttämällä tavalla.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että turvallisuus ei sellaisenaan ole yksin hyväksyttävä syy rajoittaa henkilön perusoikeuksia, vaan jokaisen perusoikeuden rajoituksen on täytettävä myös muut rajoittamiselle asetetut edellytykset, kuten välttämättömyyden ja suhteellisuuden vaatimukset. Rajoittaminen on sallittua vain, jos vähemmän oikeuksia rajoittavia vaihtoehtoisia toimintatapoja ei ole. Eri vaihtoehtoja punnittaessa on kuitenkin ratkaistava, miten henkilölle turvataan hyvä hoito eikä häntä jätetä heitteille. Hyvästä hoidosta pitäisi pystyä huolehtimaan niin, että muut oikeudet ja asiakkaiden turvallisuus eivät vaarannu.

Apulaisoikeusasiamies viittaa myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira verkkosivullaan Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa antamaan ohjeistukseen asiakas- ja potilastietoihin tehtävistä merkinnöistä, jonka mukaan: ”Rajoittamispäätös kirjataan potilasasiakirjoihin osana hoitosuunnitelmaa. Ennen päätöksentekoa on pyrittävä selvittämään potilaan oma kanta asiaan, joka on myös kirjattava. Asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä pitää käydä ilmi myös rajoituksen sisältö, siitä päättänyt henkilö, rajoitustoimen suorittanut henkilö, syyt rajoitukselle, rajoituksen laajuus ja voimassaolo, sen vaikutukset asiakkaalle tai potilaalle sekä muut rajoituksen arvioimisen kannalta olennaiset tiedot. Asiakirjoihin pitää tehdä merkinnät myös rajoituksen aikaisesta voinnin seurannasta sekä tarveharkinnasta, joka pitää tehdä ennen rajoitustoimen aloittamista, vaikka päätös rajoituksesta olisikin jo tehty”.¹

¹ [Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa | Valvira](https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/itsemaaramisoikeuden-rajoittaminen) ja <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/itsemaaramisoikeuden-rajoittaminen>

Apulaisoikeusasiamies toteaa ottaneensa kantaa rajoitustoimenpiteiden käyttöön useissa ratkaisuisa sekä tarkastuspöytäkirjoissa, esimerkiksi 2474/2024, 4180/2020, 3187/2020, 1130/2022 ja 1129/2022. Ratkaisut ovat luettavissa verkkosivulta www.oikeusasiamies.fi.

2.2.1 Tarkastushavainnot rajoitustoimenpiteistä

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden asumispalveluilla on toimintaohje ”Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen ja rajoittaminen turvallisen hoidon varmistamiseksi”.

Tarkastuksen aikana keskusteltiin asukkaiden itsemääräämisoikeudesta ja rajoitustoimenpiteistä. Esihenkilö kertoi haastattelussa, että itsemääräämisoikeuteen liittyen oli tullut uusi ohjeistus hyvinvointialueelta viime syksynä. Tätä on käyty henkilöstön kanssa yhdessä läpi ja erityisesti kiinnitetty huomiota myös rajoitustoimien kirjaamiseen. Esihenkilön mukaan yksikössä on annettu lisäkoulutusta muistisairaana ja vaativan asiakkaan kohtaamisesta.

Lehmuskartanon yksikössä oli käytössä rajoitustoimenpiteitä. Haaravyö oli käytössä kolmella asukkaalla ja hygienihaalari oli käytössä kolmella asukkaalla. Yksikössä sängynlaidat nostetaan ylös sängyssä olon aikana noin 25-30 asukkaalla. Osa asukkaista oli itse pyytänyt sängynlaitojen nostamista.

Esihenkilön haastattelun perusteella hygienihaalari on käytössä vain öisin. Hygienihaalarin tarvetta arvioidaan tiimikokouksissa useamman yön ajan. Käydään keskustelua siitä olisiko mahdollista hoitotyön keinoin pärjätä ilman hygienihaalaria.

Tarkastuksen jälkeen rajoitustoimien kirjauksia ja käytäntöjä selvitettiin päivittäiskirjausten avulla.

Yksikössä rajoitustoimien käytöstä on päättänyt lääkäri. Lupa rajoitustoimen käyttöön oli kirjoitettu määräajaksi ja lääkärin tekstissä korostettiin sitä, että käytön tarve tulee arvioida jokaisella käyttökerralla erikseen. Lisäksi lääkäri ohjeisti, että tulee aina harkita sitä, voidaanko käyttää muita soveltuvia keinoja. Lääkärin tekstissä korostettiin lisäksi sitä, että rajoitustoimien käytöstä on aina tehtävä kirjaukset ja käytöstä on keskusteltava asukkaan ja/ tai läheisten kanssa.

Tarkastuksen jälkeen toimitetuista päivittäiskirjauksissa oli kirjattu rajoitustoimenpiteistä ainakin lyhyesti. Usean päivän kohdalla oli kirjattu se aika, jolloin haaravyö oli laitettu asukkaalle ja lisäksi oli kirjattu aika, jolloin se oli otettu pois. Joinakin päivinä toinen tai molemmat kirjaukset puuttuivat.

Eräällä asukkaalla haaravyö oli puettuna useita tunteja kerrallaan. Kirjausten perusteella hänelle laitettiin haaravyö päälle aamutoimien yhteydessä ja otettiin pois, kun hänet saateltiin takaisin sänkyyn. Useana päivän hän istui kirjausten perusteella haaravyön kanssa 7-8 tuntia.

Toisella asukkaalla oli käytössä haaravyön lisäksi yöaikaan hygienihaalari. Hänen sängynlaidat nostettiin lisäksi ylös. Kirjausten perusteella hygienihaalari puettiin asukkaalle 15.30-18.00 välillä. Hygienihaalari otettiin pois aamutoimien yhteydessä usein noin 10.00-11.00 välillä. Näin ollen kirjausten perusteella hänellä oli hygienihaalari päällä 14-18 tuntia vuorokaudessa. Useina päivinä haaravyö kiinnitettiin pian sen jälkeen, kun hygienihaalari oli riisuttu ja otettiin pois vähän ennen kuin hygienihaalari puettiin päälle. Näissä tilanteissa asukas oli lähes koko vuorokauden rajoitettuna joko haaravyöllä tai hygienihaalarin kanssa.

Myös kolmannella asukkaalla oli käytössään yöaikaan hygienihaalari. Luvan myöntämisen yhteydessä on kirjattu, että hygienihaalarin tarvetta arvioidaan 3 kuukauden välein ja kirjataan jokaisella käyttökerralla käytön aloitus- ja lopetusaika. Myös tämän asukkaan kohdalla huomio kiinnittyi siihen, että joinakin päivinä hygienihaalari oli puettuna suuren osan vuorokaudesta. Hygienihaalari oli puettuna hänelle kirjausten mukaan pisimmillään lähes 18 tuntia ja useita kertoja yli 16 tuntia vuorokaudessa. Osa haalarin käytön aloitus- ja lopetusaikoja oli jäänyt kirjaamatta. Parina päivänä haalarin käyttöaika on ollut kirjausten perusteella lyhyempi, noin 11 tuntia.

2.2.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että ohjeistus asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisesta ja rajoittamisesta turvallisen hoidon varmistamiseksi on käsitelty yhdessä henkilöstön kanssa ja yksikössä on erityisesti tarkasteltu rajoitustoimien kirjaamista. Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä käytäntönä sitä, että tiimikokouksissa keskustellaan ja arvioidaan yhdessä rajoitustoimien tarpeesta ja esimerkiksi mahdollisuudesta pärjätä ilman hygienihaalaria hoitotyön keinoin.

Hoivakoti Lehmuskartanon tarkastuksen jälkeen toimitettujen päivittäiskirjausten osalta huomio kiinnittyi erityisesti rajoitustoimien tarpeen arviointiin, kirjaamiseen sekä henkilöön kohdistettujen rajoitustoimenpiteiden keston.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että rajoitustoimien kirjaamiseen tulee edelleen kiinnittää huomiota, koska osa kirjauksista on vielä puutteellisia. Tarkastuksen jälkeen toimitettujen päivittäiskirjausten perusteella, myös keskusteluja yksikössä on tarpeellista jatkaa, koska rajoitustoimien osalta tarkastuksella havaittiin käytäntöjä, jotka eivät vastaa ohjeistusta tai lääkärin rajoitustoimia koskevaa päätöstä. Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvoa kunnioittavan hoidon toteutumisessa on rajoitustoimien käytännöissä vielä puutteita.

Apulaisoikeusasiamies korostaa kirjaamisen tärkeyttä niin sosiaalihuollon henkilökunnan kuin asiakkaiden oikeusturvan kannalta. Tehtyjen kirjausten merkitys korostuu erityisesti silloin, kun tiettyä asiaa tarkastellaan jälkikäteen, kuten nyt yksikössä tehdyn tarkastuksen jälkeen.

Apulaisoikeusasiamies toteaa tarkastushavaintojen perusteella, että rajoitustoimien vähentämiseen ja muiden keinojen käyttöön tulee vielä kiinnittää huomiota.

Rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona ja toimenpide on lopetettava heti, kun se ei ole enää välttämätön.

Hoivakoti Lehmuskartanossa kolmen asukkaan kohdalla lääkäri oli tehnyt päätöksen hygienihaalarin käytöstä yöaikaan. Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että kirjausten perusteella hygienihaalari on ollut useina päivinä asukkailla päällä huomattavan pitkän ajan. Usein hygienihaalari oli puettu asukkaille aikaisin illalla ja riisuttu myöhään aamulla. Tämä on johtanut siihen, että asukkaalla on saattanut olla hygienihaalari päällä 14-18 tuntia vuorokaudessa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että näin pitkä yhtenäinen hygienihaalarin pitäminen asukkaan päällä ei ole hyväksyttävää eikä kunnioita asiakkaan ihmisarvoa. Hygienihaalarin pitäminen puettuna huomattavan suuren osan vuorokaudesta ei myöskään selvästi vastaa lääkärin rajoitustoimesta tekemää päätöstä.

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota myös asiakkaaseen, joka oli lähes koko vuorokauden rajoitettuna. Hygienihaalarin riisumisen jälkeen hänelle laitettiin haaravyö kiinni.

Apulaisoikeusasiamies on aikaisemmissa ratkaisuisaan pitänyt ongelmallisena tilannetta, jossa vielä kävelemään kykenevän henkilön liikkumista rajoitetaan suuren osan vuorokaudesta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, ettei asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioittava ja laadultaan hyvä hoito ole toteutunut näissä tilanteissa.

Rajoitustoimenpiteen on oltava eettisesti perusteltavissa ja se on suoritettava henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Henkilökunnan puute ei oikeuta asiakkaan rajoittamiseen.

Tarkastuksella tuli esille, että henkilökunnan läsnäolon puute on lisännyt asukkaiden levottomuutta ja rauhoittavan lääkityksen käyttöä.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilökunnan vähäisyys ei oikeuta asukkaan kemialliseen rajoittamiseen lääkkeiden avulla. Läsnäolon puutteesta aiheutuvaa asukkaiden levottomuutta ei saa ratkaista lääkityksen avulla. Mikäli henkilöstön aika ei riitä läsnäoloon asukkaiden kanssa on henkilökuntaa yksikössä liian vähän.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että kysymys voi olla lainvastaisesta rajoittamisesta. Tarkastuksella saatujen tietojen perusteella apulaisoikeusasiamies päätti tutkia asiaa erikseen myöhemmin päättämällään tavalla.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilöstömitoituksen alentaminen siten, että henkilökunta joutuu turvautumaan rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen henkilöstön liian vähäisen määrän takia, rikkoo haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden perus- ja ihmisoikeuksia.

2.3 Mielekkään tekemisen ja ulkoilun järjestäminen

Vanhuspalvelulain 14 §:n 2 momentin mukaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystyöpalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta ja osallistua mielekkääseen, hyvinvointia ja terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Iäkkäille avio- ja avopuolisille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä.

Hoivakoti Lehmuskartanon viikko-ohjelmaan on kirjattu viriketoiminta, mutta ulkoilun järjestämistä ei ole erikseen kirjattu viikko-ohjelmaan. Kesällä ohjelman järjestäminen oli hyvinvointialueen palkkaamien nuorten tehtävänä. Heitä kutsuttiin yksikössä kesänuoriksi. Nuoret tekivät kuuden tunnin työpäivää. Yksikössä oli töissä kaksi nuorta kesäkuussa ja toiset kaksi nuorta heinäkuussa.

Kesänuorista oli ollut iloa asukkaille. Lisäksi yksi hoitaja on pannut merkille, että eräs asukas rauhoittuu, kun kesänuori juttelee ja tekee jotain hänen kanssaan. Kesänuoret olivat järjestäneet myös toimintaa. Esimerkiksi joidenkin asukkaiden kirjausten perusteella he olivat järjestäneet tuolijumppaa tai hernepussin heittäilyä. Ilman nuoria liikunnallisen tai muun ohjelman järjestäminen yksikössä vaikutti olevan hyvin niukkaa. Kirjauksista löytyi lähinnä mainintoja tv:n katselusta ja istuskelusta päiväsalissa. Kaverikoirat olivat vierailleet ja osa asukkaista osallistui hartaus- tai musiikkitilaisuuteen.

Omaiset kävivät ulkoilemassa joidenkin asukkaiden kanssa. Lisäksi kesällä on käynyt vapaaehtoisia ulkoilemassa asukkaiden kanssa joka toinen viikko. Yksikössä esillä olleen asukaspalaverista tehdyn muistion mukaan asukkaat olivat kesäkuun alussa oleskelleet joinakin päivinä myös yksikön terassilla.

Lehmuskartanon ilmoitustaululla oli yksityisten toimijoiden mainoksia, joissa mainostettiin maksullisina palveluina ulkoiluseuraa tai fysioterapiaa.

Hoitajien haastatteluissa tuli ilmi, ettei ulkoiluun ole aikaa. Asukkaan vieminen ulos sitoisi osaston toisen hoitajan ulkoiluun. Yksi haastatelluista hoitajista kertoi, ettei ole koskaan työssäoloaikanaan käynyt ulkoilemassa asukkaan kanssa. Myös toinen hoitaja sanoi, ettei ulkoilu onnistu tällä henkilöstömäärällä eikä monella asukkaalla ole ulkoiluun sopivia vaatteita.

Hyvin vähäinen ulkoilu tai sen järjestäminen näkyi osittain myös päivittäiskirjauksissa siitä huolimatta, että tarkastellulla ajankohdalla oli yksikössä nuoria kesätöissä. Yhden vielä kävelykykyä omaavan asukkaan kirjauksissa hän oli yhden kerran ulkona vapaaehtoisen kanssa kahden viikon aikana. Lisäksi hän oli kirjausten perusteella kerran parvekkeella.

Tarkastuksen aikana osa asukkaista kävi yksikön pihalla tai parvekkeella omaisen kanssa ja muutama asukkaista keskenään.

Esihenkilö seuraa virikkeiden toteutumista kirjausten perusteella.

2.3.1 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastushavaintojen perusteella asukkaiden päivittäinen tai edes viikoittainen ulkoilumahdollisuus ei toteudu asianmukaisesti. Kesä- ja heinäkuun aikana tilanne on ollut parempi, koska yksikössä on ollut hyvinvointialueen palkkaamia nuoria töissä.

Apulaisoikeusasiamies on laillisuusvalvonnassaan korostanut, että asukkaille tulee turvata päivittäinen ulkoilumahdollisuus. Ulkoilua ei voi korvata pelkästään oleskelulla parvekkeella.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että myös niiden asukkaiden kohdalla, jotka eivät oma-aloitteisesti itse ilmaise tahtoaan osallistua järjestettyyn toimintaan, tulee henkilöstön selvittää asukkaan näkemys asiasta ja kirjata se hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Apulaisoikeusasiamies korostaa asukkaiden ulkoilun tärkeyttä osana hyvää ja laadukasta hoitoa. Riittävän ulkoilun huolehtimisessa on kyse perustarpeiden huolehtimisesta ja siten myös ihmisarvon kunnioittamisesta. Ulkoilulla on useita myönteisiä vaikutuksia henkilön terveyteen ja hyvinvointiin.

Vanhuspalvelulain 14 §:n 2 momentin mukaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystyöpalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastushavaintojen perusteella asukkaiden oikeus osallistua mielekkääseen, hyvinvointia ja terveyttä sekä toimintakykyä ylläpitävään toimintaan ei toteudu lainmukaisesti.

Apulaisoikeusasiamies katsoo, että viriketoiminta yksikössä ilman kesällä töissä olevia nuoria vaikuttaa vähäiseltä. Viriketoiminta on osa hoitajien työtä, mutta haastatteluiden perusteella ei toiminnan suunnittelemiseen tai järjestämiseen jää juurikaan aikaa. Henkilöstöön ei kuulu myöskään fysioterapeuttia, jonka tehtäviin monissa muissa yksiköissä on kuulunut erilaisen liikunnallisen aktiviteetin järjestäminen.

Apulaisoikeusasiamies pitää huolestuttavana hoitohenkilökunnan kokemuksia siitä, että he eivät omana toimintanaan koe pystyvänsä järjestämään asukkaille riittävästi mielekästä toimintaa ja ulkoilua henkilömitoituksen takia.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että ulkoilun ja mielekkään toiminnan järjestäminen ovat lakisääteisiä tehtäviä, eikä niiden toteuttaminen voi olla riippuvaista yksinomaan vapaaehtoisten, opiskelijoiden tai omaisten toiminnasta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että koska ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaista moni on erityistä tukea tarvitseva henkilö, korostuu henkilöstön vastuu huolehtia asukkaiden mahdollisuudesta sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja mielekkääseen tekemiseen. Erityistä huomiota tulee kiinnittää niihin asiakkaisiin, jotka eivät itsenäisesti kykene liikkumaan tai eivät pysty ilmaisemaan omaan tahtoaan selkeästi. Yksikössä on huolehdittava myös niiden asukkaiden ulkoilusta, jotka eivät itse pyydä päästä ulkoilemaan. Hyväksyttävää ei ole, että asiakkaiden päivittäinen ulkoilumahdollisuus on yksinomaan omaisten, vapaaehtoisten tai itse maksetun ulkoilutuspalvelun varassa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että riittävä ja säännöllinen ulkoilu sekä muu toiminta tulee järjestää asukkaiden tarpeiden mukaan. Asukkaiden toimintakykyä ja osallisuutta ylläpitävä ja edistävä toiminta tulisi sisällyttää asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja asian päivittäisestä seuraamisesta tulisi huolehtia asiakaskohtaisilla kirjauksilla.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että toteutunut ulkoilu sekä tarjotusta ulkoilusta kieltäytyminen merkitään asiakasasiakirjoihin, jotta jokaisen asukkaan ulkoilun toteutumista on mahdollista seurata ja tarvittaessa reagoida siihen.

Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan hoito- ja palvelusuunnitelmasta tulisi tarkemmin ilmetä ulkoilun määrällinen tavoite. Tavoitteen toteutumista tulee seurata ja jos arvioidaan, että henkilön tarve ulkoiluun on vähentynyt aiemmasta tai on vähäisempi kuin muilla asukkailla, tulisi perusteet tähän kirjata selkeästi näkyviin.

Apulaisoikeusasiamies viittaa myös tuoreeseen Sosiaali- ja terveysministeriön selvitykseen ikääntyneiden subjektiivisesta ulkoiluoikeudesta ja muista mahdollisuuksista ulkoilun lisäämiseen (STM:n raportteja ja muistioita 2025:3²), jonka suosituksissa sivulla 67 todetaan muun muassa seuraavasti: ”Ulkoilu kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan riippumatta siitä, missä toimintaympäristössä iäkäs asuu. Ulkoilua pidetään hoitona, ei harrastuksena ja sitä priorisoidaan. Suunnitelmassa huomioidaan iäkkään omat toiveet ja tavoitteet ulkoilulle. Suunnitelmaan kirjataan myös ulkoilun määrälliset tavoitteet, jotta tavoitteen toteutumista voidaan seurata. Sekä toteutunut ulkoilu että tarjotusta ulkoilusta kieltäytyminen kirjataan, jotta voidaan seurata jokaisen asukkaan ulkoilun toteutumista ja reagoida siihen tarvittaessa. Ulkoiluun varattu aika huomioidaan työvuorosunnittelussa. Yksiköissä sovitaan yhteiset toimintatavat ulkoilulle ja ulkoilu kirjataan viikko-ohjelmaan.”

2.4 Inkontinenssisuojien käyttö

Esimiehen haastattelussa tuli esille, että kaikilla Lehmuskartanon asiakkailta on inkontinenssisuojat käytössä. Ne tilataan omahoitotarvikejakelusta ja hyvinvointialueella on rajoitettu määrällisesti tarvikkeita siten, että yhdelle asukkaalle voidaan tilata kolme päivä- ja yksi yösuoja jokaiselle vuorokaudelle. Haastateltava kertoo, että mikäli tarve on suurempaan määrään, jossakin tilanteessa, voidaan käyttää niitä inkontinenssisuojia, joita yksikköön on jäänyt edellisiltä asukkailta.

2.4.1 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies on tutkinut omana aloitteenaan Pirkanmaan hyvinvointialueen hoitotarvikkeisiin liittyviä käytäntöjä ympärivuorokautisessa asumispalvelussa (EOAK/2176/2024).

Apulaisoikeusasiamies totesi päätöksessään, että hoitotarvikkeina käytettävien inkontinenssisuojien vuorokautisen määrän ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tulee perustua iäkkään henkilön yksilölliseen tarpeeseen. Määrän rajoittaminen yleisesti tiettyyn kappalemäärään ilman arviota henkilön yksilöllisestä tarpeesta on lainvastaista.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että puhtaus ja hyvä hygienian hoito ovat osa laadultaan hyvää hoitoa. Hyvä hygienia vaikuttaa iäkkään henkilön kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, mielialaan sekä edesauttaa terveyden ylläpitoa, muun muassa ehkäisemällä tulehdusten syntymistä. Asiakkaalla on laissa säädetty oikeus saada sosiaalihuollon tuottajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua.

² Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:3. Selvitys ikääntyneiden subjektiivisesta ulkoiluoikeudesta ja muista mahdollisuuksista ulkoilun lisäämiseen, luettavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8673-2>.

Apulaisoikeusasiamies muistuttaa lisäksi, että inkontinenssisuojan käyttöä, harvaa vaihtoa tai sitä, ettei wc-käynneissä avusteta, ei voi hyväksyttävästi perustella henkilöstövoimavarojen riittämättömyydellä.

3 TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin päätti saattaa edellä esitetyt tarkastushavainnot ja kannanotot Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tietoon.

Apulaisoikeusasiamies pyytää toimintayksikön johtoa käsittelemään tarkastuspöytäkirjassa esitetyt havainnot ja kannanotot yhdessä Hoivakoti Lehmuskartanon ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilökunnan kanssa. Lisäksi tarkastuspöytäkirja tulisi asettaa helposti saavutettavaan paikkaan, esimerkiksi yksikön ilmoitustaululle henkilökunnan, asukkaiden ja heidän omaistensa nähtäville.

Tarkastuspöytäkirja lähetetään edellä todetussa tarkoituksessa tiedoksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle.

Apulaisoikeusasiamiehen tarkastuspöytäkirjassa on kuvattu tilanteita, joissa asukkaiden laadultaan hyvä hoito ja huolenpito ei toteutunut tai on selvästi vaarantunut. Tarkastuksella havaittiin myös tilanteita, joissa henkilöstömäärä ei ole ollut riittävä.

Apulaisoikeusasiamies pyytää Länsi-Uudenmaan hyvinvointialuetta ilmoittamaan 15.2.2026 mennessä mihin toimenpiteisiin tässä pöytäkirjassa esitetyt kannanotot ovat antaneet aihetta.

Apulaisoikeusasiamies pyytää Länsi-Uudenmaan hyvinvointialuetta lähettämään vuonna 2026 hoivakoti Lehmuskartanoon tekemiensä valvontakäyntien tarkastuskertomukset tiedoksi Eduskunnan oikeusasiamiehen kansliaan.

Apulaisoikeusasiamies päätti lähettää tarkastuspöytäkirjassa esittämänsä kannanotot ja havainnot tiedoksi myös Etelä-Suomen aluehallintovirastolle.

Pöytäkirja julkaistaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.