

12.3.2026

EOAK/2872/2025

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Johanna Koli

TARKASTUS: ENNALTA ILMOITTAMATON TARKASTUS MAINIOKOTI SAMPOON 22.–23.5.2025

Tarkastuskohde

Mainio Hoiva Oy, Mainiokoti Sampo, Jyväskylä

Tarkastusajankohta

22. - 23.5.2025

Osallistujat oikeusasiamiehen kansliasta

vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Johanna Koli

vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta

notaari Sofie Roininen

Ulkopuoliset asiantuntijat

palliativisen hoitotyön asiantuntijahoitaja, sairaanhoitaja Minna Peake

hoitotyön lehtori, sairaanhoitaja, terveystieteiden maisteri, Matleena Takaluoma

Osallistujat tarkastuskohteesta

Yksikönpäällikkö

Palvelupäällikkö

Työvuoroissa ollut henkilöstö

Tarkastuksen tyyppi

Laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 5 §, OPCAT, CRPD

Sisällysluettelo

1	YLEISTÄ.....	3
1.1	Oikeusasiamiehen toimivalta	3
1.2	Tarkastuksen suorittamisesta ja tarkastuspöytäkirjasta	3
1.3	Yleistä tarkastuskohteesta	4
2	TARKASTUSHAVAINNOT JA APULAIISOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT	6
2.1	Henkilöstömäärä ja -rakenne	6
2.1.1	Vanhuspalvelulain mukainen henkilöstömitoitus ja mitoitukseen liittyvä lainmuutos	6
2.1.2	Yksikön henkilöstö ja monialainen yhteistyö	8
2.1.3	Henkilöstömitoituksen vähentämisen vaikutukset hoidon laatuun	10
2.1.4	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	11
2.2	Mielekäs tekeminen ja ulkoilu	14
2.2.1	Tarkastushavainnot	14
2.2.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	15
2.3	Ravitseminen	17
2.3.1	Tarkastushavainnot	17
2.3.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	17
2.4	Elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma ja saattohoito	18
2.4.1	Tarkastushavainnot	18
2.4.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	21
2.5	Tiedonkulku ja kirjaaminen	22
2.5.1	Tarkastushavainnot	22
2.5.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	24
2.6	Itsemääräämisoikeuden tukeminen ja rajoittaminen	25
2.6.1	Yleistä itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa	25
2.6.2	Tarkastushavainnot	26
2.6.3	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	27
2.7	Omavalvonta ja viranomaisvalvonta	29
2.7.1	Tarkastushavainnot	29
2.7.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	31
3	TOIMENPITEET	32

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

Eduskunnan oikeusasiamiehellä on myös oikeusasiamiehestä annettuun lakiin perustuvia erityistehtäviä, kuten toimiminen kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastaisen yleissopimuksen kansallisena valvontaelimenä (11 a §) sekä vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen täytäntöönpanon edistäminen, suojelu ja seuranta (19 f §).

1.2 Tarkastuksen suorittamisesta ja tarkastuspöytäkirjasta

Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä oikeusasiamiehen kanslian virkamiehet suorittivat tarkastuksen Jyväskylässä sijaitsevaan Mainiokoti Sampoon. Tarkastuskohteelle ei etukäteen ilmoitettu tarkastuksesta. Tarkastus tehtiin torstaina 22.5. illalla ja perjantaina 23.5.2025 päivällä. Asiakkailla, heidän läheisillään sekä henkilöstöllä oli mahdollisuus ottaa yhteyttä oikeusasiamiehen kanslian tarkastajiin myös varsinaisten tarkastuspäivien jälkeen.

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua sosiaalihuollon asiakkaiden saamien palvelujen sisältöön ja laatuun sekä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. 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, työvuorossa ollutta henkilöstöä sekä asukkaita ja heidän paikalla olleita läheisiään. Tarkastuksella tavattiin myös Mainiokotien alueen palvelupäällikkö. Tarkastajiin suhtauduttiin asiallisesti ja ystävällisesti.

Pöytäkirjaan on kirjattu asioita, joita tarkastajat havaitsivat tarkastuksen aikana tai joista keskusteltiin tarkastuksen aikana. Pöytäkirjaan on kirjattu myös asioita, jotka ovat käyneet ilmi tarkastukseen liittyvistä asiakirjoista. Tarkastuspöytäkirjan luonnos lähetettiin yksikköön kommentteja varten. Samalla pyydettiin korjaamaan mahdolliset asiavirheet. Tarkastuspöytäkirjaluonnos pyydettiin saattamaan myös henkilökunnan kommentoitavaksi, mutta saadun tiedon mukaan tätä ei asetettuun määräaikaan mennessä ollut toteutettu.

Kommentit ja vastauksen pöytäkirjan luonnokseen antoivat Mainiokoti Sampon yksikönpäällikkö ja Mainiokodit Keski- ja Itä-Suomen palvelupäällikkö.

Tarkastuksen havainnot on esitelty apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinille.

Tarkastuskohteessa voi olla sellaisia perus- ja ihmisoikeuksiin liittyviä ongelmia, jotka eivät ole tulleet esille tarkastuksen 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

Oikeusasiamiehen kansliasta tehtiin vuonna 2019 tarkastus yksikköön apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä ([EOAK/6032/2019](#)). Tuolloin yksikkö oli juuri siirtynyt Humana Hoiva Oy:n omistukseen, ja se oli nimeltään Kotikylä Sammonkoti.

Keväällä 2025 tehdyn tarkastuksen aikaan yksikössä oli ollut uusi yrityskauppa, ja se oli siirtynyt Mainio Hoiva Oy:n omistukseen 3.2.2025, ja yksikön nimi oli vaihtunut toukokuussa Mainiokoti Sampoksi.

Mainiokoti Sampo tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista ikäihmisille ja toimii viisikerroksisessa kerrostalossa. Yksikössä on 67 asiakaspaikkaa, jotka jakautuvat eri kerroksissa oleviin neljään kahdeksan asukkaan ryhmäkodin asuntoihin sekä jokaisessa kerroksessa olevalla omalla käytävällään sijaitseviin erillisiin asuntoihin. Ensimmäisessä kerroksessa on kolmen asukkaan asunnot. Kerroksessa kaksi on 20 asuntoa, joista kaksi on tarkoitettu pariskunnalle. Kerroksissa kolme ja neljä on 17 asuntoa, ja kerroksessa viisi on kahdeksan asuntoa. Tarkastushetkellä yksikössä asui 59 henkilöä.

Kerrosten 1–4 useissa asukashuoneissa on käytössä älylattia, joka tunnistaa mm. asukkaan kaatumisen. Hälytykset aktivoituvat asiakkaan lähtiessä liikkeelle tai esimerkiksi kaatuessa. Tällöin hälytys tulee kyseisen kerroksen hoitajan puhelimeen.

Mainiokoti Sampossa on valmistuskeittiö, jossa valmistetaan yksikön päivän kaikki ateriat. Tarkastushetkellä keittiössä toimi Fodbar Oy, joka tuotti alihankintana Mainiokoti Sampon ateriat. Ateriapalveluiden tuotanto on otettu yksikön omaksi toiminnaksi 3.11.2025 alkaen.

Yksikön ulko-ovet ovat lukossa ja asukkaiden poistuminen yksiköstä edellyttää saattajaa. Ryhmäkotien ovet ovat lukittuja.

Yksikön asukkaat ovat ikääntyneitä henkilöitä, jotka eivät kotihoidon palveluiden turvin enää selviydy päivittäisistä toiminnoista omassa kodissaan. Suurimmalla osalla asukkaista on pitkälle edennyt muistisairaus.

Mainiokoti Sampoon asukkaat muuttavat pääasiassa Keski-Suomen hyvinvointialueen myöntämällä palvelusetelillä. Yksikössä on myös Maahanmuuttoviraston sijoittamana asukkaita. Yksikössä voi asua joko ryhmäkodissa tai niin sanotusti kerrosten asunnoissa. Molemmat asumismuodot ovat ympärivuorokautista palveluasumista. Yhden asukkaan palvelut järjestetään kotihoidon palveluina.

Ryhmäkodeissa henkilökuntaa on jatkuvasti paikalla aamusta iltaan. Kerrosten asunnoissa asumisen kerrottiin olevan itsenäisempää, minkä vuoksi asukkailta edellytetään turvarannekkeen käyttöä. Kerroksessa asuvan asukkaan toimintakyvyn heikentyessä niin, että hän ei enää osaa tehdä turvahälytystä, on hänellä mahdollisuus muuttaa ryhmäkotiin.

Kerrosten asunnoissa on tupakeittiö, makuuhuone, wc-pesutila ja lasitettu parveke. Ryhmäkodeissa on oma huone pesutiloineen, ryhmäkodin yhteinen olohuone ja ruokailutila sekä yhteiskäytössä oleva iso lasitettu parveke. Asukashuoneet ryhmäkodeissa on sijoitettu olo-/ruokailuhuoneiden ympärille, ja omasta asunnosta pääsee helposti yhteisiin tiloihin. Kerrostalon alakerrassa on keittiö, ruokasali, tv-huone ja toimintatila. Toimintatilassa järjestetään toimintaa asukkaille. Alakerrassa on myös sauna ja henkilökunnan toimistotilat. Ulkona on aidattu piha-alue, jossa on grillikatos.



Kuva 1 Aidattu piha

2 TARKASTUSHAVAINNOT JA APULASOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

2.1 Henkilöstömäärä ja -rakenne

2.1.1 Vanhuspalvelulain mukainen henkilöstömitoitus ja mitoitukseen liittyvä lainmuutos

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 tehtävä rakenne 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.

Saman 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).

Aluehallintovirastojen ja Valviran tiedotteessa 14.4.2025 todettiin, 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.

Vastaavasti Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että ympärivuorokautisessa palveluasumisen yksikössä on oltava kaikkina aikoina henkilöstöä, jonka määrä, koulutus ja tehtävät vastaavat asiakkaiden määrää ja palveluntarvetta sekä turvaavat laadukkaat palvelut.¹

¹ [Henkilöstömitoitus iäkkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa - Lupa- ja valvontavirasto](#)

2.1.2 Yksikön henkilöstö ja monialainen yhteistyö

Tarkastuksen aikaan Mainiokoti Sampossa työskenteli yksikönpäällikkö; palveluvastaava; kolme sairaanhoitajaa, joista yksi 80 % työajalla; noin 30 lähihoitajaa; 3-4 hoiva-avustajaa sekä toimintaterapeutti. Keittiössä työskentelee joka päivä 1–2 työntekijää. Yksikössä työskentelee myös oma siivooja ja hoitoapulainen. Hoitoapulainen vastaa pyykinhuollosta ja muista avustavista tehtävistä. Liinavaatteiden pesu on ulkoistettu. Palveluvastaavan tehtävää oltiin muuttamassa tiimivastaavaksi, ja tehtävässä oli heinäkuussa aloittamassa sairaanhoitaja toisesta yksiköstä, jolloin nykyinen palveluvastaava palaa hoitotyöhön.

Sairaanhoitajat työskentelevät aamuvuoroissa, myös viikonloppuisin.

Sairaanhoitajien, toimintaterapeutin, lähihoitajien ja hoiva-avustajien työaika lasketaan kokonaan välittömään asiakastyöhön. Välillinen työ on keskitetty laitoshuoltajalle. Henkilöstömitoitus oli tarkastuksen aikaan noin 0,6 (listajaksoviikoilla 25–27 0,61 ja listajaksoviikoilla 28–30 hieman yli 0,6).

Mainiokoti Sampossa työskenteli tarkastushetkellä 23.5.2025 aamuvuorossa 13 hoitotyöntekijää, iltavuorossa 10 hoitotyöntekijää ja yövuoroissa kolme hoitotyöntekijää. Ensimmäisessä ja toisessa kerroksessa työskenteli 23.5.2025 aamuvuorossa yhteensä viisi hoitotyöntekijää ja iltavuorossa kolme hoitotyöntekijää. Kerroksissa kolme ja neljä työskenteli molemmissa sekä aamu- ja iltavuoroissa kaksi hoitotyöntekijää ja yksi hoitotyöntekijä, joka työskenteli molemmissa kerroksissa. Kerroksessa viisi työskenteli aamuvuoro- ja iltavuorossa kaksi hoitotyöntekijää. Työntekijät auttavat toisiaan kerroksien välillä. Lisäksi yksikössä työskenteli aamuvuorossa toimintaterapeutti, joka järjestää yhteistä toimintaa kaikille yksikön asukkaille.

Aiemmin henkilöstömitoitus oli ollut 0,65, ja muutos oli tehty helmikuun puolella. Muutos oli toteutettu vähentämällä yhden hoitajan työpanos aamu- ja iltavuoroa kohden, siirtämällä joitakin tehtäviä aamuvuorosta iltavuoroon sekä suunnittelemalla tarkemmin milloin asukkaiden avustamiset peseytymisessä tehdään. Myös sairaanhoitajat ovat aiempaa enempää hoitotyössä mukana.

Henkilöstöltä lokakuussa 2025 saadun tiedon mukaan nykyinen henkilöstömäärä on aamuvuorossa kahdeksan lähihoitajaa ja yksi sairaanhoitaja, iltavuorossa yhdeksän hoitajaa ja yövuorossa kaksi hoitajaa kello 20.30–7 ja yksi hoitaja kello 23–6.45. Asukkaita oli yhteydenoton aikaan 53. Asukkaita oli sijoitettu uudelleen siten, että osa yhden ryhmäkodin asukkaista oli siirretty toiseen ryhmäkotiin ja osa ”palveluasumisen kerrospuolelle”. Henkilöstö toi esille, että ”palveluasumisen puolella” kaikki asukkaat eivät osaa käyttää turvaranneketta, jolloin he eivät kykene hälyttämään hoitajaa tarpeen tullen, vaan heidän on odotettava seuraavaa hoitajan käyntiä heidän luonaan.

Muutoksia hoitajien työtehtäviin on tullut siten, että yövuorossa puuro keitetään ja jaetaan ryhmäkodeille valmiiksi aamuksi. Hoitajat lämmittävät päivällisen suurkeittiöllä ja jakavat sen ryhmäkodeille vietäväksi sekä laittavat tarjolle leivät, levitteet ja juomat linjastoon alakerran ruokalaan. Lisäksi hoitajat pesevät päivälliseltä tulleet tiskit.

Henkilöstön haastattelujen perusteella osalla henkilöstöstä on keskinäisiä ristiriitoja. Ne ilmenevät esimerkiksi yhdessä työskentelyn välttelynä ja ns. kuppikuntina. Yksikönpäällikkö kertoi yleisilmapiirin olevan kuitenkin hyvä, ja että työntekijöillä on tahtotila, että asukkaat kohdataan omina itsenään ja että he saavat tarvitsemaansa hoitoa. Edellisen omistajan aikaisen työterveyshuollon kautta oli järjestynyt vielä alkukeväästä työnohjausta, jossa on sovittu toimenpiteistä. Toukokuussa asiaan ei ollut ehditty vielä palata.

Keski-Suomen hyvinvointialue järjestää lääkärin palvelut. Lääkäri käy paikan päällä kerran viikossa. Tällöin sairaanhoitaja esittelee lääkärille ne asiat, jotka on tuotu sairaanhoitajan tietoon asiakkaiden vointiin liittyen, ja joihin kaivataan lääkärin kannanottoa. Ryhmäkodin lääkärinä toimii geriatri, joka on toiminut ryhmäkodin lääkärinä jo 15 vuoden ajan. Uuden asiakkaan saapuessa ryhmäkotiin, lääkäri tapaa asiakkaan ja tekee tämän tapaamisen perusteella asiakkaalle hoitosuunnitelman. Viikoittaisilla kierroilla lääkäri ei välttämättä tapaa asiakkaita uudelleen, vaan asiat hoidetaan ns. paperikiertona yhdessä sairaanhoitajan kanssa.

Hyvinvointialueen palvelusetelillä yksikössä asuvien asiakkaiden omatyöntekijänä toimii hyvinvointialueen ikääntyneiden asiakasohjauksen asiakasohjaaja. Hän on käynyt joskus yksikössä yhden asiakkaan hoitoneuvottelussa. Pääsääntöisesti yhteydenpito liittyy asiakkaiden ohjautumiseen yksikköön tai paikan vapautumiseen. Haastatellulla henkilöstöllä ei ollut tietoa omatyöntekijästä, ja yhteydenpito kulkeekin yksikönpäällikön tai palveluvastaavan kautta. Kerrosten ilmoitustauluilla oli tiedote asiakkaille omatyöntekijästä.

Erään haastateltavan mukaan eräs hoitajista on koulutukseltaan suuhygienisti, ja hän on ottanut vastuuta asiakkaiden suun hoidosta ja hoidon suunnittelusta. Asiakkaiden huoneissa (kylpyhuoneessa) on yksilöity suun hoidon suunnitelma, jonka mukaan suun terveydenhoitoa toteutetaan ja seurataan. Varsinaisia yksikön ulkopuolelle suuntautuvia suun terveydenhuollon käyntejä ei ole tämän vuoksi nähty tarpeelliseksi tehdä.

Tarkastuspöytäkirjaluonnokseen antamissaan kommentteissa yksikönpäällikkö ja palvelupäällikkö ilmoittavat seuraavaa.

”Mainiokoti Sampossa hoitohenkilöstön määrän suunnittelun pohjana on lainsäädännön mukainen mitoitusvaade, asukkaiden hoitoisuus ja Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelusetelisääntökirjan ohjeet. Avustavien tehtävien tarve ja hoitohenkilökunnan avustaviin tehtäviin käyttämä työaika on arvioitu ja huomioitu työvuorosuunnittelussa.

Mainiokoti Sampossa päivitetään RAI-arvioinnin pohjalta asukkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmat kaksi kertaa vuodessa, tai aina kun asukkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmissa olevien tavoitteiden toteutumista seuraamme mm. päivittäiskirjausten avulla.

Arvioimme henkilöstön riittävyyttä myös päivä- ja työvuorokohtaisesti huomioiden esimerkiksi muutokset asukkaiden toimintakyvyssä, asukkaiden mahdolliset käytöshäiriöt, sekä saattohoidossa olevat asukkaat.

Mainiokoti Sampossa hoitotyön mitoitus ja henkilökunnan vuorovahvuudet voivat vaihdella asukkaiden hoidon tarpeen tai asukasmäärän muuttuessa. Mainiokoti Sampossa hoitajamitoitus on 5.5.2025-22.2.2026 välisenä aikana kolmen viikon listajaksoilla vaihdellut 0,60–0,66 välillä.

Mainiokoti Sampossa seurataan virtsatieinfektioiden, murtumien ja painehaavojen määrää viikoittaisella RAI-viikkokyselyllä. Viikkokyselyn mukaan virtsatieinfektiot, painehaavat ja murtumat ovat yksittäisiä. Viikon seitsemän (2026) RAI raportin mukaan Mainiokoti Sampossa oli murtuma 1,8 % asukkaista ja painehaavoja 7,3 % asukkaista. Virtsatieinfektioita ei ollut kenelläkään. Murtuma on ollut yhdellä asukkaalla. Valtakunnallisten RAI tulosten (H1/2025) mukaan keskiarvot olivat murtumissa 1,0 %, painehaavoissa 10,0 % ja virtsatieinfektioissa 5,0 %.

Kaikki asukkaat pääsevät peseytymään säännöllisesti ja tarpeen mukaan. Pesuja ei ole siirretty henkilöstövajeen vuoksi.

Henkilökunnan tehtävien selkiyttämiseksi on integraatioprosessin aikana tarkennettu eri tehtävien tehtäväkuvaukset ja vuorokuvaukset ja niitä on kerrattu säännöllisesti yksikön viikkotiimeissä esimerkiksi 27.5.2025, 12.8.2025, 3.11.2025 ja 7.1.2026.

Mainiokoti Sampossa suunnitellaan aina asukaslähtöisesti hampaiden- ja suunhoidon rutiinit. Asukkaille varataan tarpeen mukaan aikoja suuhygienistille tai hammaslääkärille, johon asukkaan läheiset tai hoitaja lähtee saattajaksi. Akuuteissa tilanteissa Mainiokoti Samposta ollaan yhteydessä suun terveydenhuollon ajanvaraukseen tai päivystysapuun.”

2.1.3 Henkilöstömitoituksen vähentämisen vaikutukset hoidon laatuun

Haastateltavat kuvasivat henkilöstömitoituksen vähentämisen vaikuttaneen kiireen lisääntymiseen sekä työn raskauteen. Osa haastatelluista arvioi kiirettä olevan erityisesti ns. kerrosten asukkaiden hoidossa. Henkilöstö kuvasi, että henkilöstön vähentäminen ja sijaisten heikko saatavuus ovat vähentäneet mahdollisuutta ulkoilla asukkaiden kanssa ja järjestää erilaista toimintaa. Jos työtä tehdään vajaalla henkilöstöllä perushoitotyöstä ei tingitä, mutta kirjauksia jätetään tekemättä. Hoitajat eivät aina ehdi pitää lounastaukojaan.

Jos yksiköissä on kiirettä, asukkaiden yksilöllisestä hoitamisesta joudutaan tuolloin tinkimään. Asukkaiden suunnitellut peseytymisessä avustamiset siirretään toiselle päivälle eikä asukkaiden toiveita pystytä huomioimaan. Tarkastuksen jälkeen henkilöstö toi tarkastajille esille, että aina hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista hoitoa ei pystytä toteuttamaan nykyisen hoitajamitoituksen vuoksi. Tästä esimerkkinä kuvattiin, ettei noin kaksi kuukautta yksikössä asuneen asukkaan päivittäistä avustusta kahden hoitajan turvin ole voitu toteuttaa kuin yhden kerran.

Osa henkilöstöstä toi esille tarkastuksen jälkeen, että henkilöstömitoituksessa ei huomioida henkilökunnan arviota asukkaiden suuresta hoidontarpeesta, vaan yksikön johto perustelee, että henkilöstömitoitus on lain asettama minimi, eikä ole mahdollista saada enempää henkilöstöä.

Henkilöstön mukaan nykyisessä mitoituksessa ei huomioida hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista kahden hoitajan avun tarvetta. Ryhmäkodin puolella hoitajan avustaessa yhtä asukasta suihkussa muut asukkaat ovat ilman hoitajan valvontaa, ja henkilöstö kokee, että asiakasturvallisuus vaarantuu silloin merkittävästi. Myös asukkaiden avustaminen henkilönostimella esimerkiksi vuoteelle pyörätuolista tapahtuu yhden hoitajan avuin, koska henkilöstöä ei riitä siten, että paikalla olisi aina kaksi hoitajaa varmistamassa, että siirto on turvallinen. Lisäksi esihenkilön kerrottiin ohjeistaneen hoitamaan väkivaltaisesti käyttäytyvän asukkaan yksin hänen herätessä aikaisin aamulla yövuoron aikana.

Henkilöstön mukaan painehaavat ja virtsatieinfektiot asukkailla ovat lisääntyneet sitä mukaa, kun henkilöstömitoitusta on laskettu. Hoitajat hoitavat puutteellisella ohjeistuksella vaativia haavoja ja haavanhoito tarvikkeet ovat usein loppu, joka johtaa siihen, että jokainen hoitaa omalla tavalla niillä tuotteilla, joita on saatavilla. Myös ruokailussa avustettavia henkilöitä on useita, ja näin ollen osa asukkaista saa kylmää ruokaa tai ruokailussa ei avusteta asukkaan tarvitsemalla tavalla.

Ajoittain hoitajat ovat lääkevastuussa siten, että yksi hoitaja vastaa yhdestä ryhmäkodin ja yhdestä ns. palvelupuolen kerroksen asukkaiden lääkkeiden antamisesta. Henkilöstö toi esille, että tällöin lääkkeiden anto viivästyy osalla asukkaista, ja on suurempi riski virheille lääkehoidossa.

2.1.4 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

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

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että lainsäädännössä määritetään henkilöstömitoituksen miniminä 0,6 työntekijää asiakasta kohti. Laissa myös edellytetään minimiä suurempaa mitoitusta silloin, kun asukkaiden toimintakyky ja palveluntarve sitä edellyttävät.

Apulaisoikeusasiamiehen huomio kiinnittyi siihen, että vaikka koko yksikkö on ympärivuorokautista palveluasumista, niin sanottujen kerrosten asuntojen asukkaiden avunsaanti äkillisessä tilanteessa edellyttää asukkaan kykyä hälyttää itse apua. Tarkastuksen jälkeen saatujen tietojen mukaan kaikki asukkaat eivät osaa hälyttää apua. Teknologisena ratkaisuna toteutettu lattiahälytin on ollut usein epäkunnossa. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikön on ryhdyttävä toimiin tilanteen korjaamiseksi.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että mikäli yksikössä ei voida vastata asukkaan palvelutarpeeseen, tulee yksikön henkilöstön olla yhteydessä tämän palveluista vastaavaan omatyöntekijään hyvinvointialueella, jonka tulee arvioida ja seurata palvelujen sopivuutta asiakkaalle.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että johdon on huolehdittava siitä, että henkilöstömitoituksen laskeminen tehdään lain mukaisesti. Henkilöstön tekemää välillistä työtä ei lain mukaan tule laskea välittömään henkilöstömitoitukseen. Tarkastuksella ilmeni, että hoitajien työaika lasketaan kokonaan välittömään työhön, vaikka työtehtäviin on lisätty muun muassa puuron keittoa ja tiskaamista.

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 Mainiokoti Sampon tarkastuksessa tuli esille tilanteita, joissa asukkaiden hyvä hoito ja huolenpito ei ole toteutunut.

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

Apulaisoikeusasiamies ei pidä hyväksyttävänä myöskään sitä, ettei hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaista hoitoa voida kiireen tai henkilöstövajeen vuoksi toteuttaa.

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

Apulaisoikeusasiamies pitää vakavana henkilöstön havaintoa siitä, että painehaavojen ja virtsatieinfektioiden määrä oli noussut henkilöstömitoituksen laskemisen jälkeen.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää yksikön huomiota siihen, että sen henkilöstöllä tulee olla riittävä osaaminen asukkaiden tarvitsemaan hoitoon, esimerkiksi haavanhoitoon.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikön tulee huolehtia siitä, että asukkaiden tarvitsemaan hoitoon on riittävästi välineitä, kuten haavanhoitotarvikkeita.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että asukkaiden laadultaan hyvä hoito ja huolenpito eivät toteudu silloin, kun hoitajien aika ei riitä huolehtimaan asiakkaan suunnitellusta peseytymisestä tai ulkoilun ja muun toiminnan järjestämisestä.

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

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että yksikössä sittemmin on alettu seurata säännöllisesti asukkaiden hoivan tarvetta ja toimintakyvyn muutoksia. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että seurannan tulee olla luotettavaan tietoon pohjautuvaa ja jatkuvaa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikössä tarkastuksen jälkeen tehdyt muutokset ovat oikeansuuntaisia. Tarkastuksella ja sen jälkeen saatujen tietojen perusteella yksikön johdon ja henkilöstön näkemykset esimerkiksi henkilöstön riittävyydestä kuitenkin poikkeavat toisistaan.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikön johdon tulee huolehtia siitä, että henkilöstöllä on ajantasainen tieto esimerkiksi henkilöstömitoituksen määrittelemisen perusteista ja konkreettisista mahdollisuuksista sen muuttamiseen. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että henkilöstömitoituksen määrittelemisessä huomioidaan henkilöstön antama tieto asukkaiden hoivan tarpeista.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että työnantajan tulee huolehtia henkilöstön psykososiaalisen työkuorman vähentämisestä. Tarkastuksella ilmeni, että aiemmin työnohjauksessa aloitettua työskentelyä ei ollut ehditty jatkaa.

Apulaisoikeusasiamies pitää huolestuttavana työntekijöiden keskinäisiä ristiriitoja, ja kehottaa johtoa ryhtymään toimenpiteisiin tilanteen ratkaisemiseksi.

Apulaisoikeusasiamies kannustaa yksikköä kehittämään moniammatillista työtä niin yksikön sisällä kuin asukkaiden omatyöntekijän kanssa.

Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan muistisairaille sosiaalihuollon asiakkaila tulisi olla hammaslääkärin tai muun suun terveydenhuollon ammattihenkilön tekemä suun hoidon suunnitelma, jota hoitohenkilöstö toteuttaa. Näin tulisi menetellä erityisesti niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät kykene itsenäisesti huolehtimaan suun terveydestään. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että hän on kiinnittänyt huomiota ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden suun terveydenhuollon toteuttamiseen useilla tarkastuksillaan (ks. esimerkiksi tarkastuspöytäkirjat [2474/2024](#) ja [2838/2025](#)).

2.2 Mielekäs tekeminen ja ulkoilu

2.2.1 Tarkastushavainnot

Yksikössä työskentelevä toimintaterapeutti järjestää arkipäivisin toimintatuokioita asukkaille. Toimintatuokiot sisältävät esimerkiksi lehden lukua, pelien pelaamista, tuolijumppaa ja laulua. Toimintatuokioita lukuun ottamatta asukkaiden ajan kulun kuvattiin olevan television katselua. Ryhmäkodeissa oli esillä viikko-ohjelma, jonka mukaan jokaisella neljällä ryhmäkodilla olisi järjestettyä ulkoilua kerran viikossa. Aamupäivän toimintatuokioiden ja ulkoilun lisäksi arki-iltoihin oli ohjelmaan merkitty esimerkiksi keskustelua ja jumppaa. Yhdessä ryhmäkodissa oli esillä edellisen viikon ohjelma.

Tarkastuksen yhteydessä saatujen kirjausten mukaan osa asukkaista osallistuu toimintatuokioihin satunnaisesti, osa useammin ja osa ei lainkaan. Yhden kahdeksan asukkaan ryhmäkodin kanslian seinällä olevan seurantalistan mukaan huhti-toukokuussa ei yhdenkään asukkaan kohdalle ollut merkitty ”virikkeitä”. Listan mukaan huhtikuun aikana oli ryhmäkodin yksi asukas ulkoillut kolme kertaa ja kaksi muuta asukasta yhden kerran. Toukokuussa tarkastuspäiviin mennessä ulkoilu oli toteutunut yhden asukkaan kohdalla kaksi kertaa. Osassa ryhmäkoteja oli kanslian seinällä suunnitelmalista ulkoilusta sekä suihkutuksesta. Niiden mukaan ulkoilua oli suunniteltu joko yhdelle tai kahdelle ryhmäkodin kahdeksasta asukkaasta arkipäivää kohden.

Erityisesti viikonloppuisin ulkoiluun ja toiminnan järjestämiseen ei ole aikaa, kun opiskelijoita, sairaanhoitajia eikä toimintaterapeutteja ole työvuoroissa. Periaatteessa niin sanotun hyppyrin, joka on kahdessa ryhmäkodissa työvuoronsa aikana, olisi mahdollisuus huolehtia asukkaiden ulkoilusta, mutta käytännössä se toteutuu vain harvoin ajan puutteen vuoksi.

Tarkastuskohde toteaa, että asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun joka päivä. Talviaikaan asukkaat viettävät aikaa asuntojen parvekkeilla, mutta heillä on päivittäin mahdollisuus päästä ulkoilemaan myös yksikön piha-alueille ja lähiympäristöön.

Tarkastuskohteen tarkennusten mukaan yksikössä on otettu käyttöön Tehtävienhallinta- järjestelmä 25.2.2026, jonka avulla pystytään varmistamaan, että jokaiselle asukkaalle tarjotaan mahdollisuutta osallistua ulkoiluihin ja viikko-ohjelman mukaiseen toimintaan. Asukkaiden osallistumista ulkoiluihin ja viikko-ohjelman mukaiseen toimintaan seurataan PowerBi-raportointijärjestelmän avulla useita kertoja viikossa. Seurannan avulla varmistetaan, että asukkaiden osallistuminen toteutuu.

2.2.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että talossa työskentelee toimintaterapeutti, jonka tehtävänä on järjestää asukkaille ohjattua toimintaa. Tarkastushavaintojen mukaan toiminnan järjestäminen oli kuitenkin niukkaa erityisesti niille asukkaille, jotka eivät kenneet tai halunneet osallistua toimintatuokioihin. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että jokaiselle asukkaalle tulee järjestää toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastushavaintojen perusteella asukkaiden päivittäinen tai edes viikoittainen ulkoilumahdollisuus ei ole toteutunut asianmukaisesti. Apulaisoikeusasiamies on laillisuusvalvonnassaan (ks. esimerkiksi tarkastuspöytäkirja [2474/2024](#), s. 6–9) kiinnittänyt huomiota siihen, että asukkaille tulee turvata päivittäinen ulkoilumahdollisuus. Ulkoilua ei voi korvata pelkästään parvekkeella oleskelulla.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että tarkastuksen jälkeen asukkaiden ulkoilun ja muun toiminnan toteutumista on ryhdytty seuraamaan järjestelmällisemmin.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikön johtamisella voidaan vaikuttaa siihen, kuinka merkityksellisenä asukkaiden ulkoilun järjestämistä yksikössä pidetään ja miten se voidaan käytännössä mahdollistaa.

Apulaisoikeusasiamies viittaa toiseen yksikköön tehtyyn tarkastukseen, jossa ulkoilun toteutumista seurattiin (ks., s. 3–7). Riittävän henkilöstömäärän lisäksi esimerkiksi työvuorosunnittelulla voidaan edesauttaa ulkoilumahdollisuuksia. Apulaisoikeusasiamies pitää hyvänä esimerkkinä aiempaa tarkastushavaintoa, jossa päivittäin iltavuoroon tuleva hoitaja lähtee ulos ulkoilua haluavien asiakkaiden kanssa (ks. esim. tarkastuspöytäkirja [6033/2019](#)).

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että myös niiden asukkaiden kohdalla, jotka eivät oma-aloitteisesti itse ilmaise tahtoaan osallistua järjestettyyn toimintaan, tulee henkilöstön selvittää asukkaan oma 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 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, joilla ei vieraile omaisia tai 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 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 työvuorosuunnittelussa. Yksiköissä sovitaan yhteiset toimintatavat ulkoilulle ja ulkoilu kirjataan viikko-ohjelmaan."

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>.

2.3 Ravitsemus

2.3.1 Tarkastushavainnot

Tarkastuksen yhteydessä toimitettujen RAI-raporttien perusteella joka neljännellä (25 %) asukkaalla on riittämätön ravinnonsaanti ja alipaino.

Tarkastuksen aikaan yksikössä tarjottiin iltapala kello 18.30 ja aamupala kello 8 alkaen. Yöpaasto saattoi siten olla noin 13,5 tuntia, mikäli asukas ei pyydä yöpalaa. Myös vuonna 2019 tehdyllä tarkastuksella havaittiin, että yöpaasto voi olla asukkailla yli 11 tuntia, mikä on Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamien ikääntyneiden ravitsemussuosituksen yläraja yöpaastolle.

Tarkastuskohde toteaa, että yksikön ruokailuajat on päivitetty ja asukkaiden säännölliseen ravitsemukseen on kiinnitetty huomiota. Yksikön ruokailuajat ovat seuraavat: aamupala 7.30 alkaen, lounas 11.00 alkaen, päiväkahvi 14.15 alkaen, päivällinen 16.00 alkaen ja iltapala 19.30 alkaen. Asukkaille tarjotaan myös yöpalaa.

Tarkastuskohteen antamien tarkennusten mukaan yksikön keittiötoiminta on sisäistetty 3.11.2025 alkaen. Yksikössä seurataan kuukausittain asukkaiden, läheisten ja henkilökunnan tyytyväisyyttä aterioihin. Tammikuussa 2026 maukas ja terveellinen ravinto -osion tulos oli ollut 100/100.

Tarkastuskohteen tarkennusten mukaan asukkaiden painoa seurataan säännöllisesti ja mahdollisiin painon muutoksiin reagoidaan. Suuria muutoksia ei ole havaittu. Mikäli paino laskee, keskustellaan lääkärin kanssa mahdollisista proteiinilisistä/muista toimenpiteistä. Mainiokodeilla on kirjalliset ohjeet painon laskuun tai nousuun liittyvissä tilanteissa. Yleensä ravintoa rikastetaan esim. kerma- ja voilisällä, jos asukas syö huonosti/paino laskee. Asukkaille tarjotaan myös heidän mieluokiaan ja esimerkiksi välipaloja ja vanukkaita.

2.3.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies korostaa riittävän ja laadultaan hyvän ravinnon merkitystä iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn ja terveyden ylläpitämisessä ja osana hyvää hoitoa.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa olevien asukkailla on lisääntynyt riski virheravitsemukselle. Iäkkäille ihmisille laihtuminen voi olla monin tavoin terveydelle ja toimintakyvylle haitallista. Pitkä ravinnottomuus heikentää iäkkäiden henkilöiden ravitsemuksen laatua.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksittäisten asukkaiden kohdalla ravitsemuksen tilaa tulee seurata ja sen mahdollisiin muutoksiin puuttua.³

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että yksikössä on muutettu asukkaiden ruokailuaikoja. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikön tulee huolehtia siitä, että yksittäisten asukkaiden kohdalla ilta- ja aamupalan välinen aika ei ylitä yöpaastolle suositeltua 11 tunnin enimmäiskestoa.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä myös sitä, että yksikössä on tarkastuksen jälkeen kiinnitetty huomiota tarjottavan ruoan laatuun, ja että siihen ollaan tyytyväisiä.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että iäkkäiden henkilöiden on tärkeää ruokailla useita kertoja päivässä, sillä he eivät jaksa syödä kerralla suuria aterioita. Tämä korostuu etenkin niiden henkilöiden kohdalla, joilla on haasteita itsenäisessä syömisessä.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä asukkaiden ravinnon- ja nesteiden saannin seuranta silloin, kun havaitaan asukkaan painon laskevan tai esimerkiksi olosuhteissa tapahtuu muutoksia, kuten kesäinen helle.

2.4 Elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma ja saattohoito

2.4.1 Tarkastushavainnot

Tehtyjen haastattelujen perusteella yksikössä toteutetaan asiakkaiden elämän loppuvaiheen hoitoa ja saattohoitoa hoitajien oman ammattitaidon pohjalta ilman yhteistä hoidon suunnitelmaa.

Henkilöstön kertoman mukaan yksikön henkilöstölle ei ole järjestetty saattohoitokoulutusta, eikä yksikössä ole erityisesti siihen kouluttautuneita hoitajia.

Saattohoidon kerrottiin perustuvan kivunhoitoon ja perushoitoon. Sairaanhoidajat ja lääkäri vastaavat hoidosta, ja tarvittaessa mukana on kotisairaala (hyvinvointialueen Kohta-yksikkö). Omaiset voivat olla mukana saattohoidossa ja yöpyä asukkaan huoneessa niin halutessaan.

Haastatellulla henkilöstöllä oli erilaisia näkemyksiä muun muassa siitä, tehdäänkö saattohoitopäätökset oikea-aikaisesti ja miten saattohoidossa olevan asukkaan kivun hoito toteutetaan. Osa hoitajista kertoi, että saattohoitopäätöksiä ei aina tehdä ajoissa, eikä kipulääkitystä määrätä tarpeeksi, jolloin virka-ajan ulkopuolella hoitajat voivat joutua soittamaan päivystävälle lääkärille lääkityksen saamiseksi.

³ Ks. esimerkiksi Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ikääntyneiden ruokasuositukset, luku 4 Ravitsemustilan ja ruoankäytön seuranta ja arviointi (s. 59–61). Ladattavissa: <https://www.julkari.fi/items/016d3ef6-8800-4a89-8f6b-b87e82c7fc2d>.

Henkilöstö toi esille tilanteen, jossa asukkaalle oli tehty akuutisti saattohoitopäätös, jolloin lääkärin määräämää kipulääkettä ei ollut yksikössä valmiina. Sairaanhoitaja oli ohjeistanut ottamaan menehtyneeltä asukkaalta jäänyttä samaa kipulääkettä. Yleisen ohjeistuksen kerrottiin olevan, ettei toisten asukkaiden lääkkeitä tule lainata missään tilanteessa, vaan kotisairaala pyydetään vastaavissa tilanteissa toimittamaan tarvittava lääke.

Riittävän kivun hoidossa kuvattiin olevan arkuutta säännöllisen kipulääkityksen antoon, silloinkin kun lääkäri antaa luvan antaa tarvittaessa esim. Morphin-lääkitystä. Tämä ilmeni osittain myös tarkastuksen yhteydessä toimitetuissa hoitotyön kirjauksissa. Vaikka ohjeessa kuvataan, että kipulääkettä annetaan säännöllisesti neljän tunnin välein, ei sitä ole kirjausten mukaan toteutettu. Kipulääkkeen vastetta oli arvioitu kirjausten pohjalta pääosin kuitenkin hyvin.

Elämän loppuvaiheen ennakoivasta hoitosuunnitelmasta eivät kaikki hoitajat olleet tietoisia. Tarkastuksella saatujen tietojen mukaan saattohoidon asiakkaille ei aina ole laadittu ennakoivia hoitosuunnitelmia riittävän ajoissa. Lääkärin laatimissa suunnitelmissa koettiin myös olevan puutteita: suunnitelmia ei laadita tai ne ovat tiedoiltaan vajaita oirehoidon suunnitelmallisen toteuttamisen näkökulmasta katsottuna. Haastattelujen perusteella asiakkailla ei käytetä validoituja oirekyselymittareita tai systemaattista, säännöllisesti toteutettavaa oirekartoitusta.

Tarkastuksen yhteydessä pyydettiin neljän viimeisemmäksi menehtyneen asukkaiden asiakastietoja. Kolmen asukkaan kohdalla ennakoiva hoitosuunnitelma puuttui.

Yksikön lääkärin mukaan elämän loppuvaiheen ennakoivia hoitosuunnitelmia on ryhdytty tekemään, ja noin kymmenellä asukkaalla sellainen olisi. Hyvinvointialueella geriatriit ovat pohtineet millaisia niiden tulisi olla.

Tarkastuskohde totesi tarkennuksena, että ennakoivia hoitosuunnitelmia on sitemmin laadittu noin 60 %:lle yksikön asukkaista.

Saattohoitoon hankittavan ylimääräisen hoitajan saannista hoitajilla oli erilaisia näkemyksiä. Yksikönpäällikkö kertoi, että lisähenkilöstöä voi ottaa työvuoroon, jos asukas on kivulias, levoton ja vaatii hoitajan läsnäoloa. Osa hoitajista kuvasi, että ylimääräinen hoitaja saadaan ottaa ja osa totesi, ettei usko, että kuitenkaan saataisiin, jos pyydetäisiin. Yksi hoitaja kertoi, että hoitajat ovat yövuorossa istuneet vuorollaan kuolevan asukkaan vieressä, ilman lisähenkilön saantia. Osan haastateltavista mukaan tarvetta ylimääräiselle hoitajalle ei ole ollut, ja sen vuoksi mahdollisuutta siihen ei ole käytetty. Haastateltavat kaipasivat tarkempia kriteerejä siihen, milloin ylimääräinen hoitaja voidaan työvuoroon lisätä.

Osa henkilöstöstä toi esille, että saattohoitotilanteissa lisähenkilöstöä ei ole kohdennettu saattohoitoon nimenomaisesti niin, että saattohoidossa olevalle asukkaalle olisi turvattu laadukas ja asianmukainen saattohoito. Lisähenkilöstö on sijoitettu muihin kerroksiin. Lisäksi lisähenkilöstöä ei saa saattohoitoon, jos tarve ilmenee viikonlopun aikana, koska esihenkilön on oltava yhteydessä hyvinvointialueelle virka-aikana. Yöaikaan ei ole ollut lisähenkilöstöä saattohoidon aikana. Henkilöstön mukaan tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että asukkaan ja läheisten tukeminen sekä yksilöllisten toiveiden kunnioittaminen ovat saattohoitotilanteissa puutteellisia. Saattohoidon kerrottiin tuovan eettistä kuormitusta hoitajille, sillä saattohoito on käytännössä sitä, että kipulääkitystä viedään tarvittaessa asukkaalle ja seuraavan kerran asukas nähdään, kun seuraava annos kipulääkkeestä on annettava. Kipulääkkeen vasteen ja asukkaan voinnin arvioinnin koettiin olevan puutteellista.

Tarkastuksen yhteydessä saatujen tietojen mukaan kolmesta edellisestä yksikössä toteutetusta saattohoitotilanteesta kahteen oli otettu useisiin työvuoroihin lisähenkilöstöä. Henkilöstömitoitukset olivat olleet 0,62; 0,69 ja 0,66 kyseisillä viikoilla, joilla lisähenkilöstöä oli ollut. Yhden asukkaan kohdalla ei ollut ollut tarvetta lisähenkilöstölle.

Tarkastuksen jälkeen toimitettiin Mainiokoti Sampon 27.5.2025 päivitetty saattohoitosuunnitelma, jota on tarkastuspöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien mukaan päivitetty syksyllä 2025 ja viimeksi 19.2.2026. Lisäksi kerrottiin, että henkilöstölle on järjestetty saattohoitokoulutusta ja koulutusta muistisairaana asukkaan kivun tunnistamiseksi 5.6.2025 ja 30.10.2025. Mainiokoti Sampoon on nimetty saattohoitovastaava, jonka tehtävänä on vastata yksikön saattohoitosuunnitelmasta ja yksikön saattohoito-osaamisen kehittämisestä ja ylläpidosta.

Tarkastuksella mukana olleiden ulkopuolisten hoitotyön asiantuntijoiden suositukset:

- Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon systemaattinen ja jatkuva koulutus henkilöstölle olisi tärkeää jatkossa hoidon laadun parantamiseksi.
- Saattohoidon osalta olisi tarpeen vahvistaa osaamista erityisesti ennakoivan hoitosuunnitelman (ACP, advance care planing) merkityksen laadintaan; ei-kommunikoivan ihmisen luotettavaan kivun arviointiin (PAINAD- mittari, pain assessment in advanced dementia scale) ja säännölliseen, riittävään kivun ja muiden mahdollisten oireiden hoitoon.
- Ennakoivien hoitosuunnitelmien sisältö tulisi olla sellainen, että ne tukevat hoidon toteuttamista ja antavat hoitohenkilökunnalle konkreettisia keinoja asukkaan hoitamiseen ja palliatiivisen hoidon sekä saattohoidon toteuttamiseen.

2.4.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että ympärivuorokautisissa asumispalveluyksiköissä tulee varautua asukkaiden elämän loppuvaiheen hoitoon. Ajoissa tehdyt hoitolinjaukset ja hoitosuunnitelmat ovat osa laadultaan hyvää elämän loppuvaiheen hoitoa.

Apulaisoikeusasiamies suosittelee, että yksikön asukkaille laaditaan jatkossa elämän loppuvaiheen ennakoivat hoitosuunnitelmat. Apulaisoikeusasiamies viittaa Lupa- ja valvontaviraston ohjeisiin, joissa todetaan että: ”Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma on yksilöllinen suunnitelma, jossa otetaan kantaa ennakoivasti sairauden oireiden hoitoon ja annetaan ennakoivia hoitomääräyksiä ongelmatilanteiden varalta. Hoitosuunnitelmaa voidaan tarkentaa potilaan kunnon muuttuessa, ja hoitosuunnitelman pitää olla kaikkien potilasta hoitavien tahojen tiedossa.”⁴

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että sekä elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma että saattohoitopäätös ovat tärkeitä hoitopäätöksiä, joista tulee keskustella asukkaan ja/tai hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Tärkeät hoitopäätökset tulee myös kirjata potilasasiakirjoihin.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että sekä palliatiivisessa (oireenmukaisessa) hoidossa että saattohoidossa asukkailla on oikeus laadultaan hyvään sairaudenhoitoon. Apulaisoikeusasiamies korostaa henkilökunnan koulutuksen tärkeyttä niin palliatiivisen hoidon kuin saattohoidon laadun parantamisessa ja ylläpidossa.

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

Apulaisoikeusasiamies katsoo, ettei asukkaan hyvä hoito ole toteutunut silloin, kun lääkärin tarpeelliseksi katsomaa kivunhoitolääkitystä ei ole toteutettu asianmukaisesti. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että riittävä ja tehokas kivunhoito on paitsi laadultaan hyvää sairaudenhoitoa myös ihmisarvoa kunnioittavaa kärsimyksen lievittämistä. Asukkaan ilmaistessa kipua, tulee kipua ja sen voimakkuutta arvioida ja mitata säännöllisesti, ja havainnot tulee kirjata. Hoitohenkilökunnan tulee huolehtia niin päivä- kuin yövuoroissa lääkärin määräämän lääkityksen toteutumisesta sekä lääkehoidon asianmukaisesta kirjaamisesta.

⁴ <https://lvy.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/elaman-loppuvaiheen-hoito>

2.5 Tiedonkulku ja kirjaaminen

2.5.1 Tarkastushavainnot

Haastateltavat kertoivat, että henkilöstön välisessä tiedonkulussa on ongelmia ja se keskusteluttaa työyhteisössä. Henkilöstön työpuhelimissa on erilaisia WhatsApp-ryhmiä, joilla he viestivät muun muassa yövuoron aikana työnjaosta ja ulkoilutusten toteutumisesta. Lisäksi hoitajilla on käytössään viestimiseen erillisiä vihkoja sekä hoitotyön (mm. asukkaiden peseytymisten, ulkoilun ja vatsantoiminnan) seurantaan listoja ryhmäkotien kanslioiden seinillä. Asiakastyön osalta tiedonkulkua on pyritty parantamaan raportointia kehittämällä rauhoittamalla vuoronvaihtojen raportointiaika. Esimerkiksi iltahoitaja antaa raportin yöhoitajille, jotka antavat raportin yön kulusta aamuvuorossa olevalle sairaanhoitajalle, joka jakaa tiedon muille hoitajille. Henkilöstö toi kuitenkin esille, että vuoronvaihtojen raportointi on usein puutteellista hoitajien työajan vähentämisen vuoksi.

Pidempiaikaisemmista asukkaisiin liittyvistä voinnin muutoksista hoitajat saavat tietoa asiakastietojärjestelmästä ja sairaanhoitajalta.

Sairaanhoitajien välinen viestinvaihto tapahtuu mm. word-dokumenttien avulla. Esimerkiksi viikonloppuna työssä ollut sairaanhoitaja kirjaa omat havaintonsa näin ylös, jotta alkavalla viikolla työssä olevat sairaanhoitajat tietävät viikonlopun tapahtumista. Muutoin viestittely saattaa tapahtua erilaisten muistilappujen välityksellä.

Sairaanhoitaja ja palveluvastaava seuraavat tehtyjä asiakaskirjauksia. Niistä tehtyjä huomioita otetaan tarvittaessa esille viikkopalaverissa. Kirjaamista pyritään kehittämään asukaslähtöisemmäksi, esimerkiksi kirjaamalla mitä asukas kertoo voinnistaan ja miten hän osallistuu hoitotoimiin.

Kaikilla hoitajilla ei ole ollut tunnuksia asiakastietojärjestelmään. Saaduissa asiakaskirjauksissa toistui merkintä ”toinen hoitaja tehnyt aamutoimet”, eli niiden perusteella toinen hoitaja kirjaa toisen tekemän hoitotyön.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa ei ollut mainintaa rajoitustoimista kaikkien asukkaiden kohdalla. Lääkärin kirjauksessa rajoitustoimet ja niiden voimassaoloaika oli lueteltuina. Rajoitustoimenpiteiden kestoksi oli keskimäärin kirjattu 3–6 kuukautta. Hoitotyön kirjauksista ei kuitenkaan selvinnyt miten näiden purkamisyrityksiä tai voimassaoloa arvioitiin.

Osan asukkaista hoito- ja palvelusuunnitelmista oli päivittämättä ja RAI-arvioinnit tekemättä.

Tarkastuksen jälkeen pyydettyjen asiakirjojen yhteydessä yksiköstä annettiin tieto, että henkilöstölle on järjestetty uuden omistajamuutoksesta johtuvan integraatioprosessin aikana kirjaamiskoulutuksia. Koulutukset ovat sisältäneet päivittäiskirjausten tekemisen lisäksi koulutusta hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimiseen. Kirjaamiskoulutukset on järjestetty 2.4.2025, 7.4.2025, 11.4.2025 ja 5.6.2025. Mainiokoti Sampoon on nimetty kirjaamismvastaava. Hänen tehtävänä on osallistua kirjaamiskoulutuksiin, kouluttaa kirjaamista henkilöstölle ja seurata kirjaamisen tasoa. Lisäksi RAI-koulutusta on ollut 22.5.2025. Yksikköön on nimetty RAI-vastaava, jonka tehtävänä on henkilöstön RAI-osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen, sekä uusien työntekijöiden perehdyttäminen RAI-asioihin. Hän varmistaa myös RAI-arviointien toteuttamisen ja ohjaa ja neuvoa muita työntekijöitä RAI-arviointien tekemisessä. RAI-vastaava tukee myös arviointien tulosten hyödyntämisessä asukkaiden hoidon suunnitteluun.

Yksittäisistä hoitotyön teemoista, kuten ravitsemuksesta, hoito- ja palvelusuunnitelmien teosta sekä ovien lukitsemisesta, oli ryhmäkotien hoitajien kanslioiden seinillä ohjeistusta.

Yhdessä ryhmäkodissa havaittiin lista asukkaiden lähiomaisista / yhteyshenkilöistä.

Yksikön yleisiä asioita käsitellään viikkokokouksissa. Henkilöstö toivoi muutosjohtamiseen lisää selkeyttä ja parempaa tiedonkulkua omistajanvaihdoksen tilanteessa.

Tarkastuskohde totesi tarkennuksena seuraavaa.

”Mainiokoti Sampossa jokaisella työntekijällä on omat henkilökohtaiset tunnukset järjestelmään ja kaikki työntekijät kirjaavat omilla tunnuksillaan. Kirjaukset tehdään jokaisesta asukkaasta jokaisessa työvuorossa. Yksikön esihenkilö tai hänen poissa ollessaan yksikön tiimivastaava varmistaa viikoittaisella omavalvontakyselyllä kirjausten toteutumisen perjantaisin. Mainiokoti Sampon omavalvontaindeksi kirjaamisen osalta on ollut 1.8.2025-28.2.2026 välisellä ajalla 96,6%.

Mainiokoti Sampossa on kiinnitetty huomiota myös tietoturvaan ja tietosuojaan. Mainiokoti Sampossa on otettu käyttöön tehtävienhallinta niminen järjestelmä, jonka avulla varmistetaan, että kaikki sovitut asiat ja tehtävät tulee hoidettua ilman seurantalistoja tai muistilappuja.

Mainiokoti Sampoon suoritettiin 30.10.2025 Mainiokotien toimintamallin mukainen omavalvontakäynti, jossa kiinnitettiin erityistä huomiota kirjaamiseen.

Mainiokoti Sampon asukkaiden palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat ja RAI-arvioinnit on tehty aikataulun mukaisesti ja ovat tällä hetkellä kaikki ajan tasalla. Yksikön esihenkilö tai hänen poissa ollessaan yksikön tiimivastaava varmistaa viikoittaisella omavalvontakyselyllä palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien ja RAI-arviointien voimassaolon perjantaisin.”

2.5.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että kirjaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa on lakisääteinen tehtävä. Apulaisoikeusasiamies suhtautuu erittäin vakavasti kirjaamisessa ja asukkaiden voinnin seurannan tiedonkulussa ilmenneisiin puutteisiin. Apulaisoikeusasiamies toteaa, etteivät yksikön käytännöt kaikilta osin ole olleet lainmukaisia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (asiakastietolaki) 17 §:n 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 korostaa kirjaamisen tärkeyttä niin sosiaalihuollon henkilökunnan kuin asiakkaiden oikeusturvan kannalta. Tehtyjen kirjausten merkitys korostuu erityisesti silloin, kun tiettyä asiaa tai henkilökunnan menettelyn asianmukaisuutta tarkastellaan jälkikäteen.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että tarkastuksen jälkeen yksikössä on kiinnitetty huomiota kirjaamiseen ja sen laatuun, ja että asukkaiden palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat ja RAI-arvioinnit on saatettu ajan tasalle.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että yksikön johdolla on vastuu ja velvollisuus huolehtia siitä, että henkilöstöllä on riittävä kirjaamisosaaminen ja kirjaamiseen on varattu työaikaa. Puutteellinen kirjaaminen on omiaan vaarantamaan asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että yksikössä on kiinnitetty huomiota myös tietoturvaan ja tietosuojaan. Apulaisoikeusasiamies korostaa, että sekä sosiaalihuoltoon että terveydenhuoltoon liittyvät tiedot ovat lakisääteisesti salassa pidettäviä. Apulaisoikeusasiamies korostaa, että henkilötietojen, kuten nimien, käsittelyssä on noudatettava aina tietosuojalainsäädännön mukaisia tietosuojaperiaatteita.

2.6 Itsemääräämisoikeuden tukeminen ja rajoittaminen

2.6.1 Yleistä itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

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.

2.6.2 Tarkastushavainnot

Yksikössä on käytössä rajoitustoimia ja ryhmäkotien ovet ovat lukittuina. Asukkaita rajoitetaan esimerkiksi hygienihaalarin käytöllä, haaravöillä, turvavöillä sekä sängynlaitojen nostamisella ylös.

Yhden ryhmäkodin seinällä olevan listan mukaan ryhmäkodin kahdeksasta asukkaasta kuudella käytetään jotakin rajoittamistoimenpidettä. Listan mukaan rajoitustoimet ovat voimassa kuusi kuukautta, paitsi yhdellä asukkaalla kolme kuukautta.

Erään haastatellun hoitajan mukaan jokaisessa työvuorossa kirjataan asiakkaan tietoihin, onko hygienihaalaria käytetty tai ei. Hygienihaalarin käyttöön kerrottiin olevan aina lääkärin ”lupa”, joka löytyy asiakkaan tiedoista.

Tarkastuksen yhteydessä pyydettiin asiakastietoja ja potilastietoja niistä asukkaista, joilla käytetään hygienihaalaria. Saatujen kirjausten mukaan yksikön lääkäri on kirjannut hygienihaalarin käyttöön ”luvan” joko kolmeksi tai kuudeksi kuukaudeksi. Perusteita käyttöön ei ole kirjattuna. Myöskään hoito- ja palvelusuunnitelmissa rajoitustoimenpiteiden käytön perusteita ei ole kirjattuna. Hoitokertomuksissa hygienihaalarin laitto on usein kirjattuna, sen sijaan sen poisottamista ei ole kirjattu. Hoitajien kirjauksista ei selvinnyt, miten rajoitustoimenpiteiden purkamisyrityksiä tai voimassaoloa arvioitiin. Kirjausten perusteella hygienihaalari oli käytössä esimerkiksi saattohoidossa olevalla potilaalla, joka hoitajien kirjausten perusteella oli kovin väsynyt ja unelias.

Tarkastuksen jälkeen toimitettiin Mainiokotien yleinen henkilöstölle suunnattu ohje ”Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ikääntyneiden palveluissa ja mahdolliset rajoitustoimenpiteet” sekä Mehiläisen yleinen ohje itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ikääntyneiden, mielenterveyskuntoutujien ja vammaisten asumispalveluissa.

Tarkastuksen jälkeen yksiköstä annettiin kirjallisesti tieto, että Mainiokodeilla järjestetään Itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja rajoitustoimenpiteisiin liittyen säännöllisesti koulusta. Mainiokoti Sampon henkilökunta on osallistunut integraatioprosessin aikana itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja rajoitustoimenpiteisiin liittyvään koulutukseen 8.5.2025.

Lisäksi tarkastuksen jälkeen annettiin kirjallisesti tieto, että Mainiokoti Sampon aiemmassa toimintamallissa ja Mainiokotien nykyisessä ohjeistuksessa on eroavaisuuksia, jotka näkyvät esimerkiksi itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevien päätösten voimassaoloaikana. Aiemman käytännön mukaisesti lääkärin rajoittamispäätökset ovat olleet voimassa kuusi kuukautta. Edellisen päätöksen umpeutuessa ja rajoitustoimenpiteen ollessa edelleen välttämätön siirrytään käyttämään Mainiokotien ohjeistuksen mukaisesti enintään kolmen kuukauden voimassaoloaikaa. Vaikka hyvinvointialueen lääkärin päätös rajoitustoimenpiteestä on voimassa, arvioidaan rajoitustoimenpiteen käytön tarpeellisuus kuitenkin aina tilannekohtaisesti.

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta ja rajoittamisesta tarkastuskohde totesi tarkennuksissaan seuraavaa.

”Mainiokoti Samsossa on kiinnitetty paljon huomiota asukkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen ja tukemiseen. Erityisesti huomiota on kiinnitetty muiden lievempien keinojen käyttämiseen ja kirjaamiseen. Henkilökunnalle on järjestetty itsemääräämisoikeuteen liittyen koulutusta esimerkiksi 8.5.2025 ja 27.11.2025. Koulutuksista on tallenteet, jotka ovat jatkuvasti katsottavissa.

Kaikkia rajoittamistoimenpiteitä on arvioitu kriittisesti ja niiden määrä on yksikössä vähentynyt. Tällä hetkellä Mainiokoti Samsossa on kahdella asukkaalla käytössä hygieniahaalari. Viidellä asukkaalla on käytössä pyörätuolissa haaravyö ja kahdella asukkaalla sängynlaidat nostetaan vuoteessa olon ajaksi rajoittamaan heidän liikkumistaan. Nämä toimenpiteet on arvioitu välttämättömiksi ja viimesijaisiksi keinoiksi, eikä muilla lievemmillä keinoilla ole tilanteita saatu ratkaistua. Kaikista rajoitustoimenpiteistä on lääkärin tekemät hoitopäätökset, jotka ovat enintään kolme kuukautta.

Mainiokoti Samsossa seurataan liikkumisrajoitteiden määrää viikoittaisella RAI-viikkokyselyllä. Viikon seitsemän (2026) RAI- raportin mukaan Mainiokoti Samsossa oli liikkumisen rajoittaminen käytössä 12,7 % asukkaista. Valtakunnallisten RAI-tulosten (H1/2025) mukaan keskimäärin liikkumisrajoitteita oli käytössä 17,0 %.”

2.6.3 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että Mainiokodeilla on ohjeistusta asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoittamisesta. Rajoitustoimien osalta tarkastuksella havaittiin kuitenkin käytäntöjä, jotka eivät vastanneet ohjeistusta. Rajoitustoimenpiteiden käytön kirjaaminen oli puutteellista, eikä esimerkiksi arviota niiden käytön tarpeesta tai tietoa käytön kestosta ollut kirjattu. Hyvin epäselväksi jäi hygieniahaalarin käytön välttämättömyys saattohoidossa olevalla potilaalla.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että vaikka lääkäri olisi tehnyt päätöksen rajoitustoimenpiteen käytöstä, ei sitä tule käyttää, jos sen käyttö ei ole välttämätöntä. Käytön tarpeellisuus tulee arvioida aina ennen rajoitustoimenpiteen aloittamista.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että yksikössä on tarkastuksen jälkeen arvioitu asukkaiden rajoittamisen tarvetta ja vähennetty rajoittamistoimenpiteiden käyttöä sekä siirrytty vähemmän oikeuksia ja vapauksia rajoittavien keinojen käyttämiseen.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että rajoitusten käytössä noudatettavia toimintatapoja, rajoitustoimien vähentämistä ja muiden rajoittamiselle vaihtoehtoisten keinojen käyttöä tulee arvioida jatkuvasti.

Rajoitustoimenpidettä saa käyttää vain viimesijaisena keinona ja toimenpide on lopetettava heti, kun se ei ole enää välttämätön. Henkilökunnan puute ei oikeuta asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja oikeuksien ja vapauksien rajoittamiseen.

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

Apulaisoikeusasiamies viittaa Lupa- ja valvontaviraston 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. Asiakirjoihin tehtävät merkinnät ovat tärkeitä sekä potilaan että hoitavan tahon oikeusturvan toteutumiseksi, sillä niiden perusteella voidaan tarvittaessa arvioida rajoituksen asianmukaisuutta."⁵

⁵ <https://lvv.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/itsemaaraamisoikeuden-rajoittaminen>

2.7 Omavalvonta ja viranomaisvalvonta

2.7.1 Tarkastushavainnot

Apulaisoikeusasiamiehen vuonna 2019 määräämällä tarkastuksella yksikköön (silloin nimeltään Humana Sammonkoti) havaittiin vakavia puutteita asukkaille annettavassa hoivassa. Apulaisoikeusasiamies edellytti tuolloin, että Jyväskylän kaupunki seuraa tehostetusti asukkaiden tarpeeseen nähden riittävän henkilöstömitoituksen toteutumista yksikössä. Seurannassa tuli arvioida myös mitoitusta yöllä ja saattohoitotilanteissa.

Vuoden 2023 alusta alkaen sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvastuu on siirtynyt Jyväskylän kaupungilta Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Tarkastajien tiedossa oli, että Keski-Suomen hyvinvointialueelta oli tehty yksikköön valvontakäynti vuonna 2023 sekä reaktiivinen valvontakäynti vuonna 2024. Vuonna 2023 hyvinvointialueen valvonta totesi valvontakäyntinsä yhteenvedossa ja arvioinnissa:

” Pitkään toiminut yksikkö, jossa toimintaa on viime vuosien aikana monellakin osa-alueella saatettu kuntoon. Yksikön päälliköllä on yksikön perusasiat tiedossa ja hallinnassa. Palveluvastaavalla selkeä käsitys yksikön operatiivisesta työstä.

Yksiköllä on hyvät raamit toiminnan toteuttamiseen, mutta jotkut asiat vaativat vielä aktiivista kehittämistä, esim. asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien toteuttaminen, viriketoiminta (suunnitelmallisuus, seuranta ja vuoteessa elävien asukkaiden huomioiminen, asukkaiden ulkoilu, laiteturvallisuus).

Asukasturvallisuuden näkökulmasta akuuttiasia on portaikkojen porttien puuttuminen, johon palveluntuottajan tulee reagoida.”

Hyvinvointialueen reaktiivisen valvontakäynnin (elokuu 2024) yhteenvedossa todetaan:

”Kaikki hoitajat toivat esille, että he selviytyvät työvuorostaan, mikäli ei tule mitään poikkeavaa, esim. pitää soittaa Kohta-yksikkö paikalle.

Kirjaamisohje ei ollut kaikille hoitajille tuttu. Ohjataan käymään henkilöstön kanssa Hyvinvointialueen kirjaamisohje lävitse sekä huolehtimaan kyseinen ohjeistus henkilöstön saataville.”

Tarkastuskohde toteaa tarkennuksena, että lisäksi Keski-Suomen hyvinvointialue suoritti Mainiokoti Sampoon suunnitelmallisen valvontakäynnin 23.3.2025 Teamsin välityksellä ja tähän liittyen 2.4.2025 paikan päällä yksikössä. Käynnistä on yksikköön toimitettu pöytäkirja, joka on päivätty 19.6.2025.

Tarkastajille kerrottiin, että omavalvontasuunnitelma oli juuri päivityksessä omistajavaihdoksen myötä. Tarkastuksen aikaan työntekijät eivät vielä olleet ehtineet sitä lukea. Yksikön verkkosivuille⁶ on sittemmin lisätty omavalvontasuunnitelma sekä viimeisin omavalvontasuunnitelman seurantaraportti.

Tarkastuskohde totesi tarkennuksessaan, että Mainiokoti Sampossa on ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma, joka on päivitetty viimeksi 7.8.2025. Henkilökunta tuntee omavalvontasuunnitelman sisällön ja on allekirjoituksillaan kuitannut suunnitelman luetuksi. Omavalvonnan seurantahavainnot laaditaan ja raportoidaan julkisessa tietoverkossa kolmen kuukauden välein.

Yksikössä oli tehty kaksi epäkohtailmoitusta ajalla 1.1.-31.5.2025. Epäkohtailmoitukset koskivat tilanteita, joissa hoitaja oli sivuuttanut asiakkaiden avun tarpeet. Järjestelmään kirjattujen tietojen mukaan ilmoitukset oli käsitelty keskustelemalla kyseisten hoitajien kanssa.

Osa henkilöstöstä kertoi, ettei heidän esille tuomiaan epäkohtia oteta todesta, tai ilmoitukset eivät johda toimenpiteisiin. Henkilöstö toi esille, että esihenkilöä on tiedotettu hoidon laadun heikkenemisestä ja kohtuuttomista työmääristä suullisesti ja kirjallisesti, mutta tilanne ei ole parantunut.

Haitta- ja vaaratilanneilmoituksia oli tehty pääosin kaatumisista sekä lääkepoikkeamista. Yksittäisiä ilmoituksia oli tehty myös yleisemmin asiakkaan tilanteesta, jossa hoitaja toi esille asiakkaan viihtymättömyyden yksikössä ja toiveen muuttaa toisaalle. Henkilöstö toi esille, että aina poikkeamailmoituksia ei ehditä tehdä kiireen vuoksi.

Asiakastyytyväisyyskyselyjä toteutetaan kaksi kertaa vuodessa. Asiakaspalautelaatikat ovat ryhmäkotien ulkopuolella.

Vuoden 2019 apulaisoikeusasiamiehen määräämällä tarkastuksella havaittiin, että yksikön lattiahälytysjärjestelmä oli epäkunnossa. Nyt toukokuussa 2025 tarkastuksella ilmeni, että hälytysjärjestelmän toiminnassa on edelleen ongelmia. Järjestelmä voi esimerkiksi ilmoittaa kaatumisesta, vaikka asukas ei ole kaatunut tai jättää hälyttämättä silloin, kun asukas on kaatunut.

Tarkastuspöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien mukaan Elsi-hälytysjärjestelmää on huollettu säännöllisesti. Edellinen laaja huolto on tehty 22.7.2025. Tämän lisäksi järjestelmää on tarpeen mukaan etähuollettu. Teknologia alkaa kuitenkin olla käyttöikänsä päässä. Suunnitelma päivittämisestä uuteen teknologiaan on tehty yhdessä kiinteistönomistajan sekä hälytysjärjestelmän tuottajan kanssa ja päivittämisprosessi on käynnissä.

⁶ Yksikön verkkosivut: <https://mainiokodit.fi/hoivakodit/mainiokoti-sampo>.

Työturvallisuuden osalta tarkastuksella eräs haastateltava toi esille kaipaavansa turvanappia, jonka avulla olisi mahdollista hälyttää tarvittaessa apua toisesta ryhmäkodista. Tilanteessa, jossa esimerkiksi aggressiivisesti käyttäytyvä asiakas kävisi toisen asiakkaan päälle yleisissä/yhteisissä tiloissa, ei huoneiden lattiahälytyksestä ole apua. Sama tilanne toistuu, jos hoitaja itse tarvitsisi apua – tuolloin avun saaminen täytyy tapahtua hoitajan omalla puhelinsoitolla työpuhelimien kautta.

Tarkastuksen jälkeen yksikön johto toimitti tiedon, että Mainiokoti Sampon henkilökunnalle on järjestetty integraatioprosessin aikana Mainiokotien poikkeamien laatimiseen ja poikkeamaprosessiin liittyen koulutusta 29.4.2025 ja 2.5.2025. Mainiokotien laatupäälliköt järjestävät kuukausittain erillisiä laatukoulutuksia, joiden tarkoituksena on kehittää yksiköiden toimintaa ja palveluiden laatua.

Lisäksi Mainiokoti Sampon työsuojeluvaltuutetulle ja yksikönpäällikölle on järjestetty integraatioprosessiin liittyen työturvallisuuskokouksia ja työturvallisuuskoulutuksia 12.3.2025 ja 27.5.2025. Mehiläisen sosiaalipalveluiden työsuojelupäällikkö ja päätyösuojeluvaltuutettu järjestävät säännöllisesti työturvallisuuskokouksia ja koulutuksia yksikön työsuojelun vastuuhenkilöille.

2.7.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

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

Apulaisoikeusasiamies pitää erittäin huolestuttavana sitä, että yksikössä toistuvat samat vakavat virheet kuin hänen määräämällään aiemmalla tarkastuksella.

Apulaisoikeusasiamies ei voinut vakuuttua siitä, että yksikön omavalvonta sekä kunnan ja sittemmin hyvinvointialueen valvonta ovat olleet riittäviä varmistamaan, että yksikön asukkaat saavat laadultaan hyvää palvelua. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikössä havaittiin tällä tarkastuksella samoja puutteita kuin oli havaittu vuonna 2019 tehdyllä tarkastuksella. Esimerkiksi saattohoidon osaamisen puutteet, rajoitustoimenpiteiden käyttämisen toimintatavat, tiedonkulun ongelmat, lattiahälytysjärjestelmän toiminnan ongelmat sekä asukkaiden yöpaaston kesto olivat esillä jo tuolloin.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tämän tarkastuksen jälkeen ja omistajavaihdoksen myötä tehdyt kehittämistoimenpiteet ovat monelta osin oikeansuuntaisia, ja kannustaa jatkamaan niitä.

Apulaisoikeusasiamies ei pidä hyväksyttävänä sitä, ettei tämän tarkastuksen pöytäkirjaluonnosta pyynnöstä huolimatta ollut toimitettu henkilöstölle kommentoitavaksi annetussa määräajassa. Tarkastuksilla on erittäin harvinaista, että ylimmän laillisuusvalvojan nimenomaisesta pyynnöstä huolimatta tarkastushavaintoja ei käsitellä etukäteen yhdessä työntekijöiden kanssa.

Apulaisoikeusasiamies pitää kuitenkin myönteisenä sitä, että osa henkilöstöstä on tuonut omia kokemuksiaan ja havaintojaan esille tarkastajille.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että henkilöstön osallistaminen toiminnan omavalvontaan ja arviointiin on keskeistä tarvittavien muutosten toteuttamiseksi.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstöllä on merkittävä vaikutus asukkaiden saaman palvelun laadun toteutumiseen. Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan henkilöstöllä on usein arjen toimintakäytäntöjen kehittämisen tarpeista ja haasteista sellaista tietoa, jonka vuoksi heidän näkemyksiään tulee huomioida toiminnan kehittämisessä.

3 TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin päätti saattaa edellä esitetyt tarkastushavainnot ja kannanotot Mainiokoti Sampon tietoon.

Apulaisoikeusasiamies pyytää toimintayksikön johtoa käsittelemään tarkastuspöytäkirjassa esitetyt havainnot ja kannanotot yhdessä Mainiokoti Sampon ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilökunnan kanssa.

Lisäksi tarkastuspöytäkirja tulisi asettaa helposti saavutettavaan paikkaan, esimerkiksi yksikön ilmoitustaululle henkilökunnan, asukkaiden ja heidän omaistensa nähtäville.

Apulaisoikeusasiamies pyytää Mainiokoti Sampoa ilmoittamaan 31.8.2026 mennessä mihin toimenpiteisiin tässä pöytäkirjassa esitetyt kannanotot ovat antaneet aihetta.

Tarkastuspöytäkirja lähetetään edellä todetussa tarkoituksessa tiedoksi Mainiokoti Sampoon.

Apulaisoikeusasiamiehen tarkastuspöytäkirjassa on kuvattu tilanteita, joissa asukkaiden laadultaan hyvä hoito ja huolenpito ei toteutunut tai on selvästi vaarantunut. Tarkastuksella havaittiin myös epäkohtia, joita havaittiin jo aiemman tarkastuksen yhteydessä.

Tästä johtuen apulaisoikeusasiamies pyytää Keski-Suomen hyvinvointialuetta varmistamaan palvelua valvoessaan tässä pöytäkirjassa esitettyjen havaintojen ja kannanottojen seurannasta yksikön toiminnassa.

Apulaisoikeusasiamies pyytää Keski-Suomen hyvinvointialuetta lähettämään Mainiokoti Sampoon ajalla 1.1.2026–31.12.2026 tekemiensä valvontakäyntien tarkastuskertomukset tiedoksi Eduskunnan oikeusasiamiehen kansliaan.

Apulaisoikeusasiamies pyytää Keski-Suomen hyvinvointialuetta varmistamaan, että sen yksikköön sijoittamat asukkaat saavat tarvettaan vastaavat palvelut, ja ilmoittamaan tähän liittyen mahdollisista toimenpiteistään oikeusasiamiehen kansliaan 1.6.2026 mennessä.

Apulaisoikeusasiamies päätti lähettää tarkastuspöytäkirjassa esittämänsä kannanotot ja havainnot tiedoksi myös Lupa- ja valvontavirastolle.

Pöytäkirja julkaistaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

Tiedoksi

Mainiokoti Sampo

Keski-Suomen hyvinvointialue

Lupa- ja valvontavirasto