

9.3.2026

EOAK/3332/2025

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta**

**ENNALTA ILMOITTAMATON TARKASTUS: TURUN  
LÄHIMMÄISPALVELUYHDISTYS RY:N KOTIKUNNAAN  
PALVELUYKSIKÖIHIN ASUINKOTI KOTIKUNNAS JA RYHMÄKOTI KAISLA  
27.5.2025**

**Tarkastuskohde**

Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry:n Kotikunnaan palveluyksiköihin  
Asuinkoti Kotikunnas ja ryhmäkoti Kaisla (alakerta)

**Tarkastusajankohta**

27.5.2025

**Osallistajat oikeusasiamiehen kansliasta**

esittelijäneuvos Lotta Hämeen-Anttila

vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Johanna Koli

vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta

**Osallistajat tarkastuskohteesta**

Ryhmäkoti Kaislan esihenkilö

Molempien yksiköiden vuorossa ollut henkilöstö

**Tarkastuksen tyyppi**

Laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 5 §, OPCAT, CRPD

## Sisällysluettelo

<b>1</b>	<b>YLEISTÄ</b> .....	<b>3</b>
1.1	Oikeusasiamiehen toimivalta .....	3
1.2	Tarkastuksen suorittamisesta .....	3
1.3	Yleistä tarkastuskohteesta .....	4
<b>2</b>	<b>TARKASTUSHAVAINNOT JA APULAIKKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT</b> .....	<b>4</b>
2.1	<b>Asuinkoti Kotikunnas</b> .....	<b>4</b>
2.1.1	Tarkastushavainnot .....	4
2.1.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	5
2.2	<b>Ryhmäkoti Kaislan alakerta</b> .....	<b>5</b>
2.2.1	Yleistä ryhmäkodista .....	5
2.3	<b>Ravitsemus</b> .....	<b>6</b>
2.3.1	Tarkastushavainnot .....	6
2.3.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	6
2.4	<b>Suun terveydenhuolto</b> .....	<b>7</b>
2.4.1	Asiakasasiakirjoista tehdyt havainnot.....	7
2.4.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	7
2.5	<b>Ulkoilu, viriketoiminta ja sosiaaliset suhteet</b> .....	<b>8</b>
2.5.1	Tarkastushavainnot .....	8
2.5.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	10
2.6	<b>Rajoitustoimenpiteet ja niiden kirjaamiskäytännöt</b> .....	<b>11</b>
2.6.1	Asiakasasiakirjoista tehdyt havainnot.....	11
2.6.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	12
2.6.3	Asiakasasiakirjoista tehdyt havainnot rajoitustoimenpiteiden kirjaamisesta ...	13
2.6.4	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	14
2.7	<b>Henkilöstö</b> .....	<b>16</b>
2.7.1	Vanhuspalvelulain muutos henkilöstön vähimmäismitoitukseen .....	16
2.7.2	Tarkastushavainnot .....	17
2.7.3	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot .....	18
<b>3</b>	<b>TOIMENPITEET</b> .....	<b>19</b>

# 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 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

Oikeusasiamiehen kansliasta tehtiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä tarkastus Varsinais-Suomen hyvinvointialueella (Varha) toimivaan Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry:n Kotikunnaan ryhmäkoti Kaislaan. Tarkastajat kävivät myös Asuinkoti Kotikunnaan yleisissä tiloissa ja haastattelivat työvuorossa olleita työntekijöitä. Tarkastuskohteelle ei ilmoitettu etukäteen suoritettavasta tarkastuskäynnistä. Tarkastus suoritettiin 27.5.2025.

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua asiakkaiden arjen muodostamiin toimintoihin sekä henkilöstön kokemukseen hoitohenkilökunnan riittävydestä suhteessa asiakkaiden toimintakykyyn ja tarpeisiin. Tarkastuksella selvitettiin myös henkilömitoituksessa tapahtuneen lainmuutoksen vaikutusta tarkastuskohteen toimintaan. Lisäksi keskusteltiin palveluyksikössä käytössä olleista rajoitustoimenpiteistä sekä kirjaamiseen liittyvistä käytännöistä.

Tarkastajat kiittävät tarkastuskohteen henkilökuntaa avoimesta ja rakentavasta keskustelusta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastushavainnoissa ja niiden perusteella annetuissa kannanotoissa myönteiset seikat jäivät usein vähemmälle huomiolle. Apulaisoikeusasiamies uskoo, että kaikkien tavoitteena on, että iäkkäät asukkaat saavat laadultaan hyvää hoitoa ja huolenpitoa sekä tarvitsemansa palvelut.

Tämä tarkastuspöytäkirjaluonnos lähetettiin tarkastuksen kohteena oleviin palveluyksiköihin asiasisällön tarkistusta, tarkennuksia sekä lisätietojen ja kommenttien antamista varten.

### 1.3 Yleistä tarkastuskohteesta

Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry Kotikunnas on yleishyödyllinen ja voittoa tavoittelematon kolmannen sektorin toimija. Yhdistys omistaa useista erillisistä rakennuksista koostuvan kokonaisuuden, jossa Asuinkoti Kotikunnas ja ryhmäkoti Kaisla toimivat. Kotikunnaassa asuu noin 120 asiakasta, jotka asuvat Kotikunnaan eri palveluyksiköissä.

Asuinkoti Kotikunnaassa on 39 palveluasuntoa. Huoneistot ovat tarkoitettu ikäihmisille. Asunnot soveltuvat sekä yksinasuville että pariskunnille, ja ovat kooltaan 40 tai 45 m<sup>2</sup>.

Ryhmäkoti Kaisla tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista muistisairautta sairastaville ikääntyneille henkilöille. Kaislassa on kaksi ryhmäkotiä, joissa kummassakin asuu 14 asukasta. Tarkastus kohdistui vain alakerrassa sijaitsevaan ryhmäkotiin.

Kotikunnaassa sijaitsee myös 24 paikkainen Sylvi-koti, 10 paikkainen Venla-koti ja 13 paikkainen Väinö-koti. Lisäksi Kotikunnas järjesti tarkastusajankohtana päivätoimintaa muistisairaille henkilöille. Toiminta on 1.6.2025 alkaen muuttunut Varsinais-Suomen hyvinvointialueen ostopalveluna toteutettavaksi ikääntyneiden kuntouttavaksi päivätoiminnaksi.

## 2 TARKASTUSHAVAINNOT JA APULAIISOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

### 2.1 Asuinkoti Kotikunnas

#### 2.1.1 Tarkastushavainnot

Asuinkodissa asui tarkastushetkellä 41 henkilöä. Heistä yhteisöllisessä asumispalvelussa asui kaksi, ympärivuorokautisessa asumispalvelussa 11, kotihoidon palveluiden piirissä kuusi henkilöä ja vuokra-asumisen peruspalvelupaketin piirissä 14 henkilöä. Lisäksi Varhan kotihoidon asiakkaita oli kahdeksan henkilöä.

Asukkaat tulevat yksikköön joko Varhan ostopalvelusopimuksella, palvelusetelillä tai yksityisesti suoraan.

Henkilöstömitoituksen ympärivuorokautisen asumispalvelussa kerrottiin olevan tarkastusajankohtana 0,62.

Tarkastajille kerrottiin, että suurin osa Asuinkodin asukkaista tarvitsee erilaisia palveluja. Asukkaissa on myös henkilöitä, jotka ovat kotiutuneet yhteisöön niin hyvin, että ovat jääneet asumaan, vaikka puoliso, jonka tarpeiden takia Asuinkotiin alun perin muutettiin, on menehtynyt. Muutaman asukkaan kerrottiin myös muuttaneen Asuinkotiin kuullessaan naapureidensa muuttaneen sinne ja kaivatessaan seuraa arkeensa.

Asuinkodin palveluasumisen hinta muille kuin ympärivuorokautisessa asumispalvelussa oleville asukkaille muodostuu vuokrasta ja niin sanotusta peruspalvelupaketista, joka sisältää mm. turvarannekkeen ja lounaan. Lisäpalveluja on saatavissa asukkaan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa määritellään ympärivuorokautisen palveluasumisen maksun muodostuminen samoin kuin jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta.

### 2.1.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että ikääntyneille henkilöille on olemassa erilaisia heidän tarpeitaan palvelevia vaihtoehtoja niin asumisen kuin palveluiden järjestämisessä.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että Asuinkoti Kotikunnaan asukkailla on mahdollisuus saada erilaisia palveluja sekä muokata niistä tarpeelliseksi kokemiaan kokonaisuuksia. Myönteistä on myös se, että yksikön oma henkilökunta aktiivisesti arvioi asiakkaiden pärjäämistä palvelujen avulla, ja että asukkailla on periaatteessa mahdollisuus tarvittaessa siirtyä saman yksikön sisällä palveluyksiköstä toiseen.

Ympärivuorokautisen asumispalvelun henkilöstömitoituksesta ja siihen liittyvää lainmuutosta on käsitelty jäljempänä kohdassa "Henkilöstö".

## 2.2 Ryhmäkoti Kaislan alakerta

### 2.2.1 Yleistä ryhmäkodista

Ryhmäkoti Kaislassa jokaisella on oma asukashuone, joissa on kylpyhuone. Ryhmäkodin yleiset tilat sijaitsevat yksikön keskellä, jolloin jokaisesta asukashuoneesta on helppo kulku yhteisiin tiloihin. Ryhmäkoti Kaislan ulko-ovet pidetään lukittuina.

Asukkaiden kerrottiin tulevan yksikköön joko Varhan ostopalvelusopimuksella tai palvelusetelillä.

Lähes kaikilla asukkailla kerrottiin olevan jonkin tasoinen muistisairaus. Tarkastushetkellä asukkaiden äidinkielen kerrottiin olevan suomi.

## 2.3 Ravitsemus

### 2.3.1 Tarkastushavainnot

Tarkastajien havaintojen mukaan ryhmäkodin useampi asukas tarvitsi apua ja ohjausta ruokailussa.

Ruokailuille on päiväohjelmaan merkitty seuraavat ajankohdat: Aamiainen on klo 8–10, lounas klo 11.30, iltapäiväkahvi klo 14–15, päivällinen klo 15.30 ja iltapala klo 19.30.

Tarkastuskohde toteaa, että jokaisessa ryhmäkodissa on omat jääkaapit, ja asukkaille on aina saatavilla yö- ja välipalaa yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Aamupala toteutetaan joustavasti klo 8–10 välisenä aikana ja iltapala joustavasti klo 19–20 välisenä aikana, jolloin asukkaiden yksilölliset unirytmit ja ravitsemukselliset tarpeet voidaan huomioida.

Asukkaiden ravitsemustilaa seurataan päivittäin osana hoitotyötä ja säännöllisesti muun muassa painon seurannan avulla. Kotikunnaassa on käytössä RAI-arviointijärjestelmä, johon sisältyy MNA-ravitsemusarviointi. Ravitsemukseen liittyvät yksilölliset tarpeet pyritään kirjaamaan asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

Omavalvontasuunnitelman mukaisesti ravitsemuksen toteutumista seurataan systemaattisesti. Painonmuutoksiin ja ravitsemustilan heikkenemiseen reagoidaan viivytyksettä, ja tarvittaessa arvioidaan lisätoimenpiteiden tarve.

### 2.3.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

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

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota iltapalan ja aamiaisen välisen tauon pituuteen, niin sanotun yöpaaston keston, joka päiväohjelmaan merkittyjen ruokailuaikojen mukaan ylittää yöpaastolle suositellun 11 tunnin enimmäisajan. Pitkä ravinnottomuus heikentää iäkkäiden henkilöiden ravitsemuksen laatua. Apulaisoikeusasiamies kannustaa yksikköä tutustumaan ja ottamaan käytäntöön esimerkiksi Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ikääntyneiden ruokasuositukset<sup>1</sup>.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota myös iltapäiväkahvin ja päivällisen väliin jäävään lyhyeen aikaan. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että iäkkäiden henkilöiden on tärkeää ruokailla useita kertoja päivässä, sillä he eivät jaksakaan syödä kerralla suuria aterioita. Tämä korostuu etenkin niiden henkilöiden kohdalla, joilla on haasteita itsenäisessä syömisessä.

<sup>1</sup> Ladattavissa: <https://www.julkari.fi/items/016d3ef6-8800-4a89-8f6b-b87e82c7fc2d>

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

## 2.4 Suun terveydenhuolto

### 2.4.1 Asiakasasiakirjoista tehdyt havainnot

Tarkastuksen jälkeen pyydettiin osaa asukkaista koskevia asiakasasiakirjoja.

Osasta pyydetyistä hoito- ja palvelusuunnitelmista ilmeni, oliko asukkaalla omat hampaat tai proteesi. Joidenkin asukkaiden kohdalla oli myös merkintä siitä, että asukas vastustelee hampaiden harjausta. Päivittäiskirjauksista ilmeni, että kirjauksia hampaiden pesusta oli tehty jonkin verran, mutta ei säännönmukaisesti.

Tarkastuspöytäkirjaluonnoksessa tarkastuskohdetta pyydettiin arvioimaan, toteutuuko suun terveydenhuolto ryhmäkoti Kaislassa asianmukaisesti sekä onko asiassa mahdollisesti suunnitteilla joitain toimenpiteitä.

Tarkastuskohde toteaa, että Kotikunnaassa on käytössä oma Ikääntyneiden suunhoito -ohjeistus, joka ohjaa henkilökuntaa huomioimaan asukkaan suun terveyden osana päivittäistä hoitoa. Suun terveydenhuolto toteutuu ryhmäkoti Kaislassa pääosin asianmukaisesti osana päivittäistä hoitotyötä. Asukkaiden suun hoito toteutetaan asukkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti joko itsenäisesti, ohjattuna tai avustettuna. Suun hoitoon liittyvät tarpeet pyritään kirjaamaan hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ja henkilöstöä ohjeistetaan kiinnittämään huomiota erityisesti muistisairaiden asukkaiden suuhygieniaan sekä kuivan suun hoitoon.

Suun terveydenhuoltoa seurataan osana asukkaan kokonaisvaltaista hoidon arviointia. Tällä hetkellä asiassa ei ole erillisiä uusia toimenpiteitä suunnitteilla. Omavalvontasuunnitelman mukaisesti asukkaiden suun kuntoa tarkastellaan säännöllisesti, ja ongelmatilanteissa konsultoidaan suun terveydenhuollon ammattilaisia. Henkilöstöä ohjeistetaan ja muistutetaan säännöllisesti suun hoidon toteuttamisesta ja kirjaamisesta sekä mahdollisten ongelmakohtien tunnistamisesta ja niihin puuttumisesta. Suun hoidon tarve arvioidaan yksilöllisesti, eikä seuranta rajoitu ainoastaan suuhygienistin käyntiin.

### 2.4.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että hampaiden säännöllinen puhdistaminen on osa jokaisen vanhuksen hyvää hoitoa ja huolenpitoa. Henkilökunnan on huolehdittava asukkaan suuhygienian ja suun terveyden ylläpidosta asianmukaisesti silloin, kun asukas ei siihen itsenäisesti kykene. Huono suuhygienia voi vaarantaa erityisesti yleissairaana asiakkaan kokonaisterveyttä.

Apulaisoikeusasiamies kiinnittää huomiota siihen, että muistisairaus voi vaikuttaa merkittävästi henkilön kykyyn huolehtia suuhygieniastaan. Lisäksi muistisairaahan vanhuksen mahdollisuus ilmaista itseään suun terveydentilaan liittyvistä pulmista voi olla hyvinkin rajoittunut ja asukkaalla mahdollisesti käytössä olevat kipulääkkeet saattavat peittää suussa olevan kivun. Tällöin hoitohenkilökunnan osaaminen ja vastuu suunhygienian toteuttamisesta ja suun terveydentilaan liittyvien pulmien tunnistamisessa korostuu.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että asukkaan tiedoissa tulisi olla kirjaukset siitä, onko asiakkaalla omat hampaat vai käyttääkö hän hammasproteesia sekä tarvittaessa havainto siitä, milloin asukkaan hampaiden harjaus parhaiten onnistuu. Apulaisoikeusasiamies korostaa kuitenkin, ettei ole asianmukaista sitä, että vastuu muistisairaahan asiakkaan suun terveydenhuoltoon liittyvien toimenpiteiden ratkaisusta on pelkästään hoitajien arvion varassa.

Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan, muistisairailta sosiaalihuollon asiakkailla tulisi olla hammaslääkärin tekemä suun hoidon suunnitelma, jota hoitohenkilöstö toteuttaa. Näin tulisi menetellä erityisesti niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät kykene itsenäisesti huolehtimaan omasta suun terveydestään.

Apulaisoikeusasiamies on vakiintuneesti iäkkäiden asumispalveluihin tehdyillä tarkastuksilla todennut, että tilanteissa, joissa vanhuksen päivittäinen suunhoito ei onnistu, suuhygienistin käynti kerran vuodessa ei ole riittävää.

Apulaisoikeusasiamies on tarkastuspöytäkirjassa 2838/2025 ottanut kantaa erityisesti suun terveydenhoidon merkitykseen ja sen toteuttamiseen hoivakodeissa<sup>2</sup>.

## **2.5 Ulkoilu, viriketoiminta ja sosiaaliset suhteet**

### **2.5.1 Tarkastushavainnot**

Ryhmäkoti Kaislassa suositelluksi vierailuajankohdaksi oli merkitty klo 11–18. Vierailujen kerrottiin kuitenkin olevan aina sallittuja kellonajasta riippumatta, mutta suositellun vierailuajan ulkopuolella hoitajat eivät ole aina omaisten tai vierailijoiden tavoitettavissa huolehtiessaan asukkaiden hoitotoimenpiteistä.

Osan omaisista kerrottiin vierailevan ryhmäkodissa säännöllisesti. Myös omaisten lemmikit saavat olla mukana vierailuilla.

---

<sup>2</sup> Kohta 2.3 Suun terveydenhuolto, alakohta 2.3.3 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot s.19-21.

Omaisille kerrottiin järjestettävän omia tilaisuuksia, kuten omaisten ilta, joihin toivotaan mahdollisimman monien omaisten osallistumista. Tämän lisäksi omaisia kutsutaan osallistumaan erilaisiin ryhmäkodissa järjestettäviin tilaisuuksiin. Omaisiin pidetään yhteyttä myös asukkaiden terveydentilaan sekä muihin henkilökohtaisiin tilanteisiin liittyvistä aiheista. Lisäksi omaisille tiedotetaan hoivajärjestelyihin ja muihin yksikköön kohdistuvista muutoksista muun muassa tiedottein.

Ryhmäkoti Kaislan alakerrasta on käynti aidatulle tilavalle terassille. Tarkastusajankohtana tarkastajille kerrottiin, että pihalle ei tällä hetkellä pääse, sillä pihalla olevaa terassia öljyttiin. Muutoin asukkaiden kerrottiin voivan ulkoilla terassilla. Tarkastuksen aikana ei käynyt ilmi, kuinka kauan terassi oli ollut käyttämättä tai milloin se oli tarkoitus saada takaisin käyttöön. Tarkastajille jäi se vaikutelma, että kyse oli pitempiaikaisesta tilanteesta.

Tarkastuskohde toteaa, että tarkastusajankohtana Kaislan alakerran terassi oli keväthuollon (pesu ja öljyäminen) kohteena. Varsinaiset huoltotoimenpiteet kestivät kaksi vuorokautta, jonka ajan terassi oli pois käytöstä öljyn kuivumisen vuoksi. Öljyämisen ajankohtaan vaikuttivat sääolosuhteet (mm. erittäin runsas siitepöly ja viileä sää), minkä vuoksi huoltotoimenpide toteutettiin olosuhteiden sen salliessa. Ulkoilua toteutettiin yksikössä muilla tavoin.

Ryhmäkoti on suunniteltu siten, että ryhmäkodin käytävä muodostaa kaksi puoliympyrän tapaista, jossa toisessa päässä on ovi yksikköön ja toisessa päässä ryhmäkodin yhteistila, jossa ruokailu tapahtuu. Käytävän seinällä on kaunis laaja maisemakuva. Asukkaat voivat liikkua esteettä käytävää ympäri.

Tarkastuksen aikana ei käynyt ilmi, millä tavoin jokapäiväisessä toiminnassa kyetään ottamaan huomioon kunkin asukkaan yksilöllinen tarve sosiaaliseen kanssakäymiseen, ulkoiluun ja heille mieleiseen tekemiseen. Tarkastuksen tekijöille jäi epäselväksi muun muassa se, onko yksikön päiväohjelmaan sisällytetty säännöllistä ulkoilua.

Tarkastuskohde toteaa tarkennuksena, että Kotikunnaassa laaditaan koko talon tasolla kuukausittainen virkistysohjelma. Lisäksi jokaisella osastolla toimii oma virkistysvastaava, ja osaston tiimi suunnittelee mielekäästä toimintaa asukkaiden yksilölliset tarpeet huomioiden. Toiminta perustuu Kotikunnaan toimintafilosofiaan, jossa sosiokulttuurinen vanhustyö ja toimijuuden vahvistaminen ovat keskeisiä periaatteita. Asukkaille pyritään mahdollistamaan aktiivinen osallistuminen, osallisuus ja omien voimavarojen hyödyntäminen arjessa. Ulkoilu, kulttuuri- ja taidetoiminta sekä yhteisölliset tilaisuudet ovat osa tätä kokonaisuutta. Ulkoilun toteutumista on seurattu omavalvonnallisesti säännöllisesti kuukausitasolla vuoden 2025 aikana jokaisessa Kotikunnaan toimintayksikössä. Ulkoilua toteutetaan hoitohenkilökunnan lisäksi omaisten ja vapaaehtoisten avustuksella. Ulkoilun toteutumista seurataan edelleen jatkuvasti osana omavalvontaa.

## 2.5.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

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 korostaa myös sosiaalisten suhteiden ylläpidon tärkeyttä asukkaan hyvinvoinnin kannalta ja pitää myönteisenä ryhmäkotien joustavaa suhtautumista omaisten ja läheisten vierailuihin sekä lemmikkien vierailumahdollisuuteen.

Apulaisoikeusasiamies tuo esille huolensa niiden asukkaiden sosiaalisten suhteiden ylläpidon järjestämisestä, joilla ei ole läheisiä tai joiden läheiset eivät vieraile ryhmäkodissa. Tällöin sosiaalisten suhteiden ylläpidossa korostuu hoitohenkilökunnan vastuu huolehtia asukkaan mahdollisuudesta sosiaaliseen läsnäoloon sekä henkilökunnan läsnäolo asukkaan arjessa. Mikäli hoitohenkilökunnalla ei ole aikaa vuorovaikutukseen asukkaan kanssa, ei asukkaan oikeus laadultaan hyvään hoitoon ja huolenpitoon toteudu.

Apulaisoikeusasiamies korostaa mielekkään toiminnan järjestämisen tärkeyttä ja korostaa siinä asukkaiden yksilöllisten tarpeiden huomioimista. Mielekkään tekemisen kautta asukkaat voivat kokea onnistumisen ja mielihyvän tunteita, minkä lisäksi se on toimintakykyä ja kuntoutumista edistävää toimintaa. Viriketoiminnan järjestämisessä tulee palveluyksikössä huomioida myös ne asukkaat, joilla ei ole muistisairautta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että ulkoilun ja mielekkään toiminnan järjestäminen ovat lakisääteisiä tehtäviä, jolloin niiden toteuttaminen ei voi olla riippuvaista yksinomaan omaisten toiminnasta.

Apulaisoikeusasiamies piti myönteisenä sitä, että tiloissa oli otettu huomioon muistisairaiden tarve liikkua esteettömästi käytävää ympäri. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että itsenäisesti tai apuvälineitä liikkumiseen käyttävien asukkaiden liikuntakykyä pidetään yllä. Lisäksi on oltava tarpeellinen henkilöstömäärä asukkaiden turvallisen liikkumisen varmistamiseksi. Henkilömitoituksesta jäljempänä kohdassa 4.6.

Apulaisoikeusasiamies toteaa myös kiinnittäneensä huomiota laillisuusvalvonnassaan siihen, että asukkaille tulee turvata päivittäinen ulkoilumahdollisuus (ks. esimerkiksi tarkastuspöytäkirja [2474/2024](#), s. 6–9). Ulkoilua ei voi korvata pelkästään parvekkeella tai terassilla oleskelulla. Myöskään sisällä liikkuminen ei korvaa ulkoilua.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että ulkoilu ja mielekäs toiminta ovat tärkeä osa asukkaiden hyvää ja laadukasta hoitoa. Niistä huolehtimisessa kyse on perustarpeiden huolehtimisesta ja siten myös ihmisarvon kunnioittamisesta. Ulkoilulla ja mielekkäällä tekemisellä on lukuisia myönteisiä vaikutuksia henkilön terveyteen ja hyvinvointiin.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että koska ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaista moni on erityistä tukea tarvitseva henkilö, tulee erityistä huomiota kiinnittää niihin asiakkaisiin, jotka eivät itsenäisesti kykene liikkumaan tai eivät pysty ilmaisemaan omaan tahtoon selkeästi. Yksikössä on huolehdittava myös näiden asukkaiden ulkoilusta, osallistumisesta mielekkääseen tekemiseen sekä sosiaalisten suhteiden ylläpitoon.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että asukkaiden toimintakykyä ja osallisuutta ylläpitävä ja edistävä toiminta tulisi sisällyttää asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan asukkaiden toiveet ja tarpeet huomioiden. Asian päivittäisestä seuraamisesta tulisi huolehtia asiakaskohtaisilla kirjauksilla.

Apulaisoikeusasiamies viittaa sosiaali- ja terveysministeriön selvitykseen ikääntyneiden subjektiivisesta ulkoiluoikeudesta ja muista mahdollisuuksista ulkoilun lisäämiseen (STM:n raportteja ja muistioita 2025:3<sup>3</sup>), 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.”

## 2.6 Rajoitustoimenpiteet ja niiden kirjaamiskäytännöt

### 2.6.1 Asiakasasiakirjoista tehdyt havainnot

Tarkastajille kerrottiin rajoitustoimenpiteinä käytössä olevan hygienihaalarin, haaravyön ja sängynlaitojen ylös nostaminen.

Haaravyön oli käytössä yhdeksällä asukkaalla, sängynlaitojen noston seitsemällä ja hygienihaalari viidellä asukkaalla.

Rajoitustoimenpiteen käytöstä kerrottiin lääkärin tekävän päätöksen keskusteltuaan asiasta ensin sekä hoitohenkilökunnan että asukkaan/omaisen kanssa. Lupa rajoitustoimenpiteen käytölle annetaan määräajaksi, jonka jälkeen tilanne arvioidaan tarvittaessa uudestaan. Rajoitustoimenpiteitä kerrottiin käytettävän harkiten. Ennen rajoitustoimenpidettä kokeillaan toimivatko muut keinot.

<sup>3</sup> 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>.

## 2.6.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

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

Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan henkilön perusoikeuksiin, kuten itsemääräämisoikeuteen ja liikkumisvapauteen. Apulaisoikeusasiamies korostaa, että rajoitustoimenpiteet eivät rajoitu pelkästään henkilön liikkumisen rajoittamiseen. Rajoitustoimenpiteitä on siten myös esimerkiksi hygienihaalarin käyttö.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että henkilökunnan vähäinen määrä ei milloinkaan ole peruste rajoitustoimenpiteiden tai vastaavasti vaikuttavan lääkityksen käytölle.

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 korostaa, että hallitusten esitysten eduskuntakäsittelyn yhteydessä perustuslakivaliokunta on määritellyt yleisiä edellytyksiä perusoikeuksien rajoittamiselle. Näiden edellytysten on täytyttävä lakeja säädettäessä ja niiden on täytyttävä myös silloin kuin vanhustenhuollossa on välttämätöntä rajoittaa perusoikeuksia ja -vapauksia. 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.

Laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että asukkaan rajoittaminen on sallittua vain lääkärin päätöksen perusteella lainsäädännön puutteen vuoksi. Lääkärin tulee myös seurata, ettei rajoitteita käytetä enempää eikä pidempään kuin se on välttämätöntä. Rajoittaminen ei voi perustua yksinomaan omaisen tai läheisen suostumukseen.

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 toteaa ottaneensa kantaa rajoitustoimenpiteiden käyttöön useissa ratkaisuissa sekä tarkastuspöytäkirjoissa, esimerkiksi [2474/2024](#), [4180/2020](#), [3187/2020](#), [1130/2022](#) ja [1129/2022](#). Ratkaisut ovat luettavissa verkkosivulta [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi).

### 2.6.3 Asiakasasiakirjoista tehdyt havainnot rajoitustoimenpiteiden kirjaamisesta

Tarkastuskohdetta pyydettiin tarkastuksen jälkeen toimittamaan muun muassa tiedot rajoitustoimenpiteiden käytöstä toukokuulta 2025, rajoitustoimenpiteitä koskeva ohjeistus sekä rajoitustoimenpiteiden kohteena olleiden asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelma, päivittäiskirjaukset toukokuulta 2025 sekä lääkärin tekemät päätökset rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Palveluyksikössä on käytössä Kotikunnan antama kirjallinen ohje fyysisestä rajoittamisesta (päivitetty 12.2.2025), joka on päivitetty 26.1.2026.

Päivitettyyn ohjeeseen on lisätty muun muassa maininta hygienihaalarista sekä jokaisen rajoitustoimenpiteen kirjaamisesta asukkaan Domacaren päivittäisraporttiin, josta tulee myös ilmetä rajoituksen käytön aloittamis- ja päättymisajankohta. Edellä mainittuja asioita ei siten tarkastusajankohtana voimassa olleeseen ohjeeseen sisällynyt. Lisäksi rajoittamisen kirjaamisesta on annettu oma ohje 3.2.2026, jonka mukaan rajoitustoimenpiteistä tulee kirjata aloittamis- ja päättymisajankohta, syy rajoittamistoimenpiteelle sekä haaravyön ja geriatrisen tuolin käytön osalta niiden käytön säännöllinen ”valvonta” ja asukkaan vointi.

Tarkastuskohde toteaa tarkennuksena, että 12.2.2025 päivitetty ohjeistus sisälsi rajoitustoimenpiteiden käyttöä, lupamenettelyä ja seurantaa koskevat määräykset sekä kirjaamisvelvoitteen Domacare-järjestelmään. Ohjetta on tarkastuksen jälkeen täsmennetty erityisesti kirjaamisen osalta. 21.1.2026 päivitettyyn ohjeeseen sekä 3.2.2026 annettuun kirjaamisohjeeseen on täsmennetty ja painotettu, että rajoitustoimenpiteistä tulee kirjata aloitus- ja päättymisajankohta, käytön peruste, käytön aikainen valvonta sekä asukkaan vointi.

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota rajoitustoimenpiteiden kohteena olevien asukkaiden päivittäiskirjausten puutteellisiin kirjauksiin. Päivittäiskirjauksista ei ilmennyt toteutettujen rajoitustoimenpiteiden käytön aloittamis- tai päättymisajankohdat. Lisäksi perusteet, minkä vuoksi rajoitustoimenpiteiden käyttöön päädyttiin, ilmenivät vaihtelevasti. Lääkärin tekemistä kirjauksista ilmenivät perusteet rajoitustoimenpiteille.

Esimerkiksi erään asukkaan kohdalla toukokuussa 2025 tehdyistä asiakasasiakirjamerkinnöistä havaittiin, että muun muassa hygieniahaalarin käytöstä ei ollut tehty lainkaan merkintöjä päivittäiskirjauksiin asukkaalle, jonka kohdalla sen käyttö ilmeni hoito- ja palvelusuunnitelmasta sekä lääkärin kirjauksista lupa hygieniahaalarin käytölle. Samalla asukkaalla oli käytössä myös lääkärin perustelema lupa haaravyön käytölle. Haaravyön osalta päivittäiskirjauksista ilmeni sitä käytetyn seitsemän kertaa ja jokaisen yksittäisen käytön syy ilmeni päivittäiskirjauksista. Päivittäiskirjauksista myös ilmeni, että haaravyö oli ollut käytössä jo neljänä päivänä ennen yhteydenottoa lääkäriin, sen tarpeen arvioimiseksi.

Myös muiden asukkaiden, joille lääkäri on arvioinut rajoitustoimenpiteen käytön tarpeelliseksi, oli päivittäiskirjauksista vastaavan kaltaisia puutteita rajoitustoimen käyttöön liittyvissä kirjauksissa.

#### 2.6.4 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että kirjaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa on lakisääteinen tehtävä. Apulaisoikeusasiamies suhtautuu erittäin vakavasti päivittäiskirjauksista ilmenneisiin puutteellisiin merkintöihin.

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.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että rajoitustoimenpiteiden käytön valvonnan ja osapuolten oikeusturvan kannalta on tärkeää, että rajoitustoimienpiteitä koskevat kirjaukset tehdään huolella. Tehtyjen kirjausten merkitys korostuu erityisesti silloin, kun kirjausten perusteella jälkikäteen tarkastellaan rajoitustoimenpiteiden käytön ja henkilökunnan menettelyn asianmukaisuutta.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä ja positiivisena sitä, että Kotikunnaassa on kiinnitetty huomiota rajoitustoimenpiteiden käytön kirjaamiseen ja sen laatuun, muun muassa ohjeistamalla henkilökuntaa.

Rajoitustoimenpiteitä käyttöä harkittaessa apulaisoikeusasiamies muistuttaa, että vaikka lääkäri olisi tehnyt päätöksen rajoitustoimenpiteen käytöstä, ei sitä tule käyttää, ellei sen käyttö tilanteessa ole välttämätöntä. Käytön tarpeellisuus tulee arvioida aina ennen jokaista rajoitustoimenpiteen käytön aloittamista.

Silloin kun lääkärin hyväksymälle rajoitustoimenpiteen käytölle ei ole enää perusteita, tulee asiasta keskustella hoitavan lääkärin kanssa, jotta tarpeettomat rajoittamistoimiin liittyvät luvat voidaan poistaa asukkaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasasiakirjoista.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että rajoitustoimenpiteitä käytettäessä asukkaiden oikeus laadultaan hyvään hoitoon ja huolenpitoon ei toteudu, ellei asukkaan tilaa ja rajoitustoimenpiteen vaikutuksia seurata säännöllisesti rajoitustoimenpiteen aikana.

Rajoittamistoimenpiteitä käytettäessä apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että jokaisen henkilön kohdalla seurataan häneen kohdistettujen rajoitteiden määrää, rajoittamiseen johtaneita tilanteita sekä rajoittamistoimenpiteiden käyttöön liittyneitä tavoiteltuja vaikutuksia sekä toimenpiteestä mahdollisesti aiheutuvia haittoja.

Yleisellä tasolla apulaisoikeusasiamies toteaa, että jos kyse on asukkaan haastavasta käyttäytymisestä, rajoitustoimenpiteisiin johtaneiden tilanteiden jälkikäteisellä arvioinnilla saatetaan havaita ennakoivia merkkejä haastavista tilanteista, ja myös vaihtoehtoisia ja vähemmän asukkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia keinoja tilanteen rauhoittamiseksi.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että Lupa- ja valvontavirasto (aiemmin Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira) on antanut verkkosivullaan ohjeistusta asiakas- ja potilastietoihin tehtävistä merkinnöistä seuraavasti: ”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.”

## 2.7 Henkilöstö<sup>4</sup>

### 2.7.1 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 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.

<sup>4</sup> [Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa - Lupa- ja valvontavirasto](#)

Saman pykälän toisen momentin mukaan toteutuneen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti sosiaalihoitolain 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 (StVM 17/2024 vp), 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.

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 vastuhenkilölle 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.<sup>5</sup>

## 2.7.2 Tarkastushavainnot

Tarkastajille kerrottiin, että henkilökunnan määrää on sopeutettu lainmuutoksen myötä 0,6 työntekijään asiakasta kohti. Myös yöhoitajien määrä on muutettu yhteen aiemmasta kahden sijaan.

<sup>5</sup> [Henkilöstömitoitus iäkkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa - Lupa- ja valvontavirasto](#)

Tarkastuksella saadun tiedon mukaan henkilöstömitoitusta alennettaessa esimies oli ollut tarkkana siitä, ettei yksikköön saa enää sijoittaa yhtä vaikeahoitoisia asukkaita kuin aiemmin. Annetun tiedon mukaan koko talon yksiköissä on pyritty siihen, että mitoitusta vastaisi eri yksiköissä asukkaiden tarvetta. Esimies on tuonut tämän esille keskusteluissa Varhan kanssa.

Kaislan kummassakin kerroksessa työskentelee aamu- ja iltavuorossa kaksi hoitajaa. Lisäksi kummassakin vuorossa on yksi niin sanottu hyppäri eli välivuorolainen, joka työskentelee molempien kerrosten tukena. Näin ollen Kaislassa työskentelee pääsääntöisesti yhteensä viisi hoitajaa aamuvuorossa ja viisi hoitajaa iltavuorossa.

Henkilöstömitoituksen kerrottiin tarkastushetkellä olevan 0,64.

Tarkastuksen aikana ja asiakirjoista saadun tiedon perusteella, yksikössä ei kuitenkaan ollut arvioitu, kuinka paljon henkilökuntaa tulisi olla, jotta asukkaat voisivat ulkoilla päivittäin, tai että perushoivan lisäksi heidän yksilölliset tarpeensa olisi mahdollista ottaa riittävästi huomioon. Tarkastuksen aikana ei kysyttäessä saatu selkeää vastausta siihen, millä tavoin henkilöstömäärän lisääminen mahdollisesti voisi parantaa perushoidon ja hoivan laatua.

Tarkastuskohde toteaa tarkennuksena, että henkilöstömitoituksen muutoksen yhteydessä asukkaiden palvelutarvetta on arvioitu ja mitoitusta on tarkasteltu suhteessa asukkaiden toimintakykyyn ja hoivan tarpeeseen. Henkilöstömitoituksen riittävyyttä arvioidaan jatkuvasti osana yksikön johtamista ja omavalvontaa sekä suhteessa asukkaiden muuttuvaan palvelutarpeeseen.

Yöaikaisen henkilöstöresurssin riittävyyttä seurataan ja lisäresurssia käytetään tarveperusteisesti esimerkiksi saattohoitotilanteissa. Lisäksi yksikössä hyödynnetään teknologisia ratkaisuja (mm. hyvinvointirannekkeet, liiketunnistimet ja hälytysjärjestelmät) asukasturvallisuuden tukena.

### 2.7.3 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa yleisellä tasolla, että henkilöstömitoituksen alentaminen ilman asianmukaista asukkaiden hoivan ja palvelutarpeen arviointia on lainvastaista. Riittämätön henkilöstömäärä vaarantaa asiakkaiden turvallisuuden sekä heidän oikeutensa laadultaan hyvään hoitoon ja huolenpitoon.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että henkilöstöä ei ole riittävästi silloin, jos hoitaja joutuu hoitamaan yksin sellaisia asukkaita, joiden hoitamiseen on arvioitu tarvittavan kahden hoitajan avun.<sup>6</sup> Henkilökuntaa ei myöskään ole riittävästi silloin, jos hoitajat eivät ehdi varmistamaan kaikkien asukkaiden ravinnon saantia ruokailujen yhteydessä.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että asukkaiden toimintakyky, ohjauksen ja valvonnan tarve tulee huomioida arvioitaessa riittävää henkilöstömitoitusta. Apulaisoikeusasiamies viittaa myös velvollisuuteen tarkistaa asiakassuunnitelma aina silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palveluntarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia. (Vanhuspalvelulain 16 §:n 3 momentti)

Apulaisoikeusasiamies pitää vakavana asukasturvallisuuden puutteena ja asiakasturvallisuutta vaarantavana seikkana sitä, että ryhmäkodin asukkaat ovat osan aikaa ilman henkilökunnan läsnäoloa yöhoitajan työskennellessä ryhmäkodin toisessa kerroksessa.<sup>7</sup>

Apulaisoikeusasiamies viittaa Lupa- ja valvontaviraston toteamaan henkilöstömitoituksesta iäkkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa: ”Esimerkiksi toimitilojen kerroksellisuus tai sokkeloisuus voi vaikuttaa siihen, että yksikössä tarvitaan vähimmäismitoitusta korkeampaa henkilöstömitoitusta”.<sup>8</sup>

Apulaisoikeusasiamies on ottanut kantaa ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitukseen muun muassa tarkastuspöytäkirjoissa [1659/2025](#), [2803/2025](#) ja [2224/2025](#). Tarkastuspöytäkirjat ovat luettavissa verkkosivuillamme [www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi).

### 3 TOIMENPITEET

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

Tarkastuspöytäkirja lähetetään tiedoksi Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle. Apulaisoikeusasiamies päätti lähettää

<sup>6</sup> Vanhuspalvelulain 3 a §:n 3 momentin mukaan työnantajan on huolehdittava, että toimintayksikössä on asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä jokaisessa työvuorossa.

<sup>7</sup> Sosiaalihuoltolain 21 c §:n 1 momentin mukaan ympärivuorokautisella palveluasumisella henkilö saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

<sup>8</sup> [Henkilöstömitoitus iäkkäiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa - Lupa- ja valvontavirasto](#), kohdassa Henkilöstön vähimmäismitoitus ei aina ole riittävä.

tarkastuspöytäkirjassa esitetyt kannanotot ja havainnot tiedoksi myös Lupa- ja valvontavirastolle.

Pöytäkirja julkaistaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.