

5.6.2025

EOAK/1659/2025

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Johanna Koli

**ENNALTA ILMOITTAMATON TARKASTUS: LÄNSI-UUDENMAAN
HYVINVOINTIALUEEN LEPPÄVAARAN ELÄ JA ASU -SENIORIKESKUKSEN
YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN 27.-28.3.2025**

Tarkastuskohde

Leppävaaran elä ja asu -seniorikeskus, ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

Tarkastusajankohta

27.-28.3.2025

Osallistujat oikeusasiamiehen kansliasta

vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Elina Castren

vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Johanna Koli

vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Pia Wirta

Osallistujat tarkastuskohteesta

esihenkilö

palveluvastaava

vuorossa ollut henkilöstö

Tarkastuksen tyyppi

Laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 5 §, CRPD, OPCAT

Sisällysluettelo

1	YLEISTÄ	3
1.1	Oikeusasiamiehen toimivalta	3
1.2	Tarkastuksen suorittamisesta	3
1.3	Yleistä tarkastuskohteesta	4
2	TARKASTUSHAVAINNOT JA APULAIISOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT	5
2.1	Henkilöstömäärä ja -rakenne suhteessa asiakkaiden tarpeisiin.....	5
2.1.1	Vanhuspalvelulain muutos henkilöstön vähimmäismitoitukseen	5
2.1.2	Asukkaiden hoivan tarve	6
2.1.3	Henkilöstö ja monialainen yhteistyö	7
2.1.4	Henkilöstömitoituksen vähentämisen vaikutukset hoidon laatuun.....	9
2.1.5	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	11
2.2	Tilat.....	12
2.2.1	Havainnot.....	12
2.2.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	14
2.3	Mielekkään tekemisen ja ulkoilun järjestäminen	15
2.3.1	Havainnot.....	15
2.3.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	16
2.4	Asukkaiden itsemääräämisoikeuden tukeminen ja rajoittaminen.....	18
2.4.1	Havainnot.....	18
2.4.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	19
2.5	Omavalvonta.....	21
2.5.1	Havainnot.....	21
2.5.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	23
2.6	Muut tarkastuksella keskustellut asiat.....	25
2.6.1	Havainnot.....	25
2.6.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot	26
3	TOIMENPITEET	27

1 YLEISTÄ

1.1 Oikeusasiamiehen toimivalta

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

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

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

Vammaisten henkilöiden oikeuksista New Yorkissa 13 päivänä joulukuuta 2006 tehdyn yleissopimuksen 33 artiklan 2 kohdan mukaisista tehtävistä huolehtivat eduskunnan oikeusasiamies, Ihmisoikeuskeskus ja sen ihmisoikeusvaltuuskunta (lain 19 f §).

1.2 Tarkastuksen suorittamisesta

Oikeusasiamiehen kansliasta tehtiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä tarkastus Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen Leppävaaran elä ja asu -seniorikeskukseen. Tarkastus tehtiin ilmoittamatta siitä ennalta. Tarkastuksella tutustuttiin sekä yhteisölliseen asumiseen että ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Yhteisöllisestä asumisesta laaditaan erillinen tarkastuspöytäkirja (EOAK/1863/2025).

Tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua sosiaalihuollon asiakkaiden saamien palvelujen sisältöön ja laatuun ja 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, palveluvastaavaa, vuorossa ollutta henkilöstöä sekä asukkaita. Tarkastajiin suhtauduttiin asiallisesti ja ystävällisesti.

Oikeusasiamiehen kanslian tarkastajat tutustuivat asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin sekä hoitokertomuksiin ja lääkärin kirjauksiin, omavalvontasuunnitelmaan, lääkehoitosuunnitelmaan sekä tehtyihin epäkohta-, haitta- ja vaaratilanne- sekä työturvallisuusilmoituksiin.

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

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

Pöytäkirjan luonnos lähetettiin Leppävaaran elä ja asu -seniorikeskukseen asiavirheiden tarkistusta, tarkennuksia ja mahdollisia kommentteja varten. Luonnokseen annetut kommentit on otettu huomioon tässä pöytäkirjassa.

1.3 Yleistä tarkastuskohteesta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen Leppävaaran elä ja asu -seniorikeskuksessa on ympärivuorokautista palveluasumista ikääntyneille kahdessa kerroksessa yhteensä 70 asukaspaikkaa. Samassa talossa on lisäksi yhteisöllistä asumista sekä palvelukeskustoimintaa.

Asukkaista nuorimmat ovat noin 60–70-vuotiaita, ja vanhin asukas on 106-vuotias. Äidinkieleltään suurin osa on suomenkielisiä. Joidenkin asukkaiden äidinkieli on ruotsi. Heitä kuvattiin kaksikielisiksi, ja puhuvan henkilöstön kanssa suomea. Muita asukkaiden äidinkieliä kerrottiin olevan venäjä, bengali ja albania. Yhden asukkaan kanssa ei ole yhteistä kieltä, ja tämän sairaus on edennyt niin, ettei hän kommunikoi myöskään omaistensa kanssa.

Asukkaista noin kolmasosalla on yleinen edunvalvoja, kolmasosalla edunvalvontavaltuutettu ja kolmasosa heistä hoitaa itse tai omaisten kanssa taloudelliset asiansa.

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

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

2 TARKASTUSHAVAINNOT JA APULASOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

2.1 Henkilöstömäärä ja -rakenne suhteessa asiakkaiden tarpeisiin

2.1.1 Vanhuspalvelulain muutos henkilöstön vähimmäismitoitukseen

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 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.

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

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

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

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

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

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

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

2.1.2 Asukkaiden hoivan tarve

Tarkastushavaintojen mukaan yksikön ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaat ovat monisairaita ja tarvitsevat runsaasti hoivaa ja apua päivittäisissä toimissaan. Asukkaiden ympärivuorokautisen hoivan tarpeen taustalla olevat syyt vaihtelevat. Asukkaat tarvitsevat runsaasti apua, osa ohjauksen ja valvonnan tarpeen ja osa fyysisen avuntarpeen ja vuoksi.

Moni asukkaista sairastaa jotakin muistisairautta. Joillakin heistä on muuttanut käyttäytymistä. Se näyttäytyy esimerkiksi siten, että asukas vastustaa hoitotilanteita tai asukkaiden kesken tapahtuu ristiriitaitilanteita. Joillakin asukkailla esiintyy muun muassa vaeltelua toisten asukkaiden huoneeseen ja toisten tavaroiden ottamista. Tämä on aiheuttanut fyysisiä yhteenottoja sekä pelkoa toisille asukkaista. Muutamalla asukkaalla on omaan ja huoneensa puhtauteen liittyvä suuri avun tarve esimerkiksi ulosteella sotkemisen vuoksi.

Moni asukkaista tarvitsee kahden hoitajan avun hoitotoimenpiteissä. Muutama asukas hoidetaan vuoteeseen. Osalla asukkaista on jokin psyykinen sairaus, jonka vuoksi he eivät halua poistua sängystään.

Osa asukkaista liikkuu rollaattorin avulla. Monella asiakkaalla on liikkumisen apuvälineenä käytössään pyörätuoli tai geriatrinen tuoli. Hieman alle puolet asukkaista tarvitsee sängystä pyörätuoliin siirtymiseen apuvälineenä kattonosturia. Muita käytössä olevia apuvälineitä on ns. sairaalasängyt, wc-istuimen korotukset, suihkutuolit ja pesulaverit. Asukkaiden huoneisiin on valmiiksi asennettu kisko kattonosturille, ja nosturin saa käyttöön nopeasti silloin, kun sen tarve ilmenee. Kattonosturista ei kuitenkaan ole apua muissa siirroissa, kuten pyörätuolista wc-istuimelle siirryttäessä.

Painehaavoja on joillakin asukkailla. Haavat ja ihorikot ovat voineet syntyä ennen yksikköön tuloa, ja joillakin niiden taustalla on ihosairaus.

RAI on keskeinen väline hoivan tarpeen arvioinnissa. Sitä ei ole tarkastuksella saatujen tietojen mukaan kuitenkaan käytetty hyvinvointialueella yksiköiden väliseen vertailuun henkilöstömitoituksia määriteltäessä. Tarkastuksella pohdittiin RAI:n soveltuvuutta henkilöstömitoituksen arviointiin myös muun muassa henkilöstön osaamisen näkökulmasta. Tarkastuksella tuotiin esille, että RAI-arviointi tulisi tehdä aina asukkaan voinnin muuttuessa, mutta sitä ei käytännössä ehditä tekemään.

2.1.3 Henkilöstö ja monialainen yhteistyö

Leppävaaran elä ja asu -seniorikeskuksen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa työskentelee esihenkilö, henkilöstön lähiesimiehenä palveluvastaava, palveluohjaaja, fysioterapeutti, kuusi sairaanhoitajaa sekä 33 lähihoitajaa ja viisi hoiva-avustajaa. Yksi sairaanhoitajan vakanssi oli tarkastuksen aikaan täyttämättä, ja sen täyttämistä vielä mietittiin. Edellinen sairaanhoitaja oli lopettanut kahden viikon jälkeen. Lähihoitajien saatavuus on hyvä.

Henkilöstölle on jaettu vastuualueita tiettyihin teemoihin liittyen. Esimerkiksi saattohoitovastaavat ovat saaneet saattohoidon koulutusta ja vastaavat sen kehittämisestä. Lisäksi on mm. hygienia- ja laitevastaavia sekä inkontinenssitilanteiden tilauksista vastaavia henkilöitä.

Yksikössä on ollut myös kansainvälistä rekrytointia. Tarkastuksen aikaan yksikössä oli yksi lähihoitajaksi oppisopimuksella opiskeleva. Osa henkilöstöstä on taustaltaan vieraskielisiä. Työkieli on kaikilla suomi.

Sijaisia saadaan hyvinvointialueen omasta resurssipoolista sekä Seurehenkilöstöpalvelujen kautta. Yksiköllä on myös joitakin omia sijaisia. Sopivan sijaisen hankinnassa arvioidaan, onko vakinaista henkilöstöä vuorossa sekä onko asukkailla jotakin erityistä hoidon tarvetta, kuten saattohoitotilanne. Henkilöstön mukaan silloin, kun vuorossa on sijaisia, aikaa menee myös perehdyttämiseen ja haastavimpien asukkaiden hoitaminen keskittyy vakinaisille hoitajille.

Palveluohjaaja vastaa asukkaaksi tulon prosessista. Seniori-infosta ilmoitetaan hänelle uuden asukkaan tiedot, ja keskustelussa pohditaan soveltuuko yksikkö asukkaalle. Asukkaan tullessa palveluohjaaja pyytää asukkaan allekirjoituksen vuokrasopimukseen, ja toimittaa sen edelleen asuntopalveluihin. Palveluohjaaja huolehtii tarvittaessa asukkaiden etuuksien ja edunvalvonnan vireille laittamisesta, ja tekee tarvittaessa yhteistyötä sosiaalityöntekijöiden kanssa.

Palveluohjaaja suunnittelee viikko-ohjelman yhteistyössä talon yhteisöllisen asumisen palveluohjaajien sekä palvelukeskuksen työntekijän kanssa. Hän koordinoi toiminnan järjestämistä sekä kotoutumiskoulutuksen kieliohjelmoijoiden harjoittelujaksoja ja vapaaehtoistyötä. Palveluohjaaja on yksi saattohoitovastaavista, ja hän koordinoi seitsemän saattohoidon vapaaehtoisten toimintaa. Aiemmin yksikkö on ollut mukana Lohtua läsnäolosta -hankkeessa, johon kuului lyhyt valmennus saattohoidon vapaaehtoisille. Jatkossa vapaaehtoisten valmennus järjestetään yksiköstä.

Fysioterapeutti huolehtii asukkaiden apuvälinearvioista. Hän ohjaa 45 minuutin tuolijumpan kolmesta neljään kertaa viikossa. Lisäksi fysioterapeutti pitää yllä asukkaiden toiminnallisuutta yksilökohtaisesti mm. kävelyharjoituksin ja polkulaitteilla.

Terveystalo tuottaa toimipisteen lääkäripalvelut hyvinvointialueen ostopalveluna. Nykyinen nimetty oma lääkäri on ollut noin viiden kuukauden ajan/loppuvuodesta 2024. Lääkäri tekee tulotarkastuksen uusille asukkaille ja kerran vuodessa määräaikaistarkastuksen kaikille asukkaille. Sairaanhoitaja on yhteydessä lääkäriin ja huolehtii siitä, että asukkaiden voinnin muutokset ja muut tarpeet menevät lääkärin tietoon. Lääkäri käy paikan päällä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa kerran kuukaudessa. Puhelinkierto on kerran viikossa. Äkillisissä asioissa soitetaan myös muina aikoina. Virka-ajan ulkopuolella otetaan yhteyttä Terveystalon päivystävään lääkäriin.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on liikkuva sairaala, jota voidaan konsultoida esimerkiksi, kun mietitään, tarvitseeko asiakas sairaalapäivystyskäyntiä. Liikkuvasta sairaalasta voidaan myös esimerkiksi ottaa pikaverinäytteitä, vaihtaa virtsarakkokatetri sekä aloittaa antibioottihoito.

Kotisairaala on mukana asukkaan loppuvaiheen hoidossa. Sen potilaaksi pääsee lääkärin läheteellä.

Asukkaiden omatyöntekijöinä toimivat hyvinvointialueen Seniori-infon sosiaalityöntekijät.

2.1.4 Henkilöstömitoituksen vähentämisen vaikutukset hoidon laatuun

Leppävaaran elää- ja asu seniorikeskuksen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa hoitajamitoitusta laskettiin 0,6 tasolle vuoden 2025 alusta alkaen. Tarkastajille kerrottiin, että henkilöstömitoitus oli ollut vuonna 2024 0,65 ja suunnitelmassa oli ollut nostaa se 0,70:een. Syyksi henkilöstömitoituksen laskemiselle kerrottiin vanhuspalvelulain muutos vähimmäismitoitukseen. Henkilöstöbudjetti on laskettu 0,60 mukaan, jolloin se on myös taloudellinen tavoitetaso. Asukkaiden avun ja hoidon tarvetta ei haastateltavien tietojen mukaan arvioitu muutoksessa. Tarkastuksella arveltiin, että kaikissa hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä olisi muutettu henkilöstömitoitus 0,60:een vuoden alusta lukien.

Käytännössä henkilöstömitoituksen vähentäminen oli kohdennettu siten, että aamuvuorossa on seitsemän hoitajan sijasta kuusi hoitajaa huolehtimassa yhden kerroksen 35 asukkaasta. Vuodenvaihteessa oli myös yksikössä aiemmin ollut toinen palveluvastaava siirretty toisaalle, joten palveluvastaavan lähiesimiestyö oli kaksinkertaistunut. Iltavuorossa on kuusi hoitajaa kerrosta kohden ja yövuorossa yhteensä kolme hoitajaa. Yövuorossa huolehditaan myös niiden saman talon yhteisöllisen asumisen asukkaiden hoidosta, joilla on säännöllinen hoitajan käynti yöaikaan.

Henkilöstön mukaan hoidon laatu ei ole niin hyvää kuin 0,65-mitoituksen aikana. Haastatteluiden perusteella asukkaiden ”vähimmäisperushoito”, kuten lääkitys, puhtaus ja ruokailu, pystytään hoitamaan, mutta muuhun ei ole aikaa. Tätä näkemystä tukivat tarkastuksen yhteydessä saadut asiakastiedot.

Tarkastuksen aikana hoitajat kertoivat, että nykyään he eivät ehdi avustaa jokaista asukasta ylös vuoteesta päivittäin. Hoitotyötä tehdään käytännössä yksin silloinkin, kun asukas tarvitsisi kahden hoitajan avun. Asukkaat joutuvat odottamaan apua pidempään. Henkilöstön vähyys korostuu tilanteissa, joissa sattuu jotain yllättävää, esimerkiksi, että asukas kaatuu. Kuntouttavan hoitotyön toteuttamisen koettiin vaikeutuneen henkilöstömitoituksen laskemisen jälkeen. Hoitajilla ei ole enää aikaa asukkaiden kanssa keskusteluun ja läsnäoloon, hiusten ja kynsien laittamiseen, ulkoiluun ja asukkaiden toiveiden toteuttamiseen, kuten toiseen viikoittaiseen suihkukertaan. Etenkin saattohoitotilanteessa ja asukkaan kuoleman jälkeen omaiset kaipaisivat keskusteluaikaa, jota hoitajat eivät koe heillä olevan riittävästi antaa.

Tarkastuksella tavatut hoitajat vaikuttivat kuormittuneilta. He kertoivat, että vuorossa olevien hoitajien määrän vähentymisen vuoksi tauot jäävät pitämättä, eivätkä he ehdi hoitaa kaikkia asukkaiden tarpeisiin liittyviä tehtäviä.

Tarkastajien saaman käsityksen mukaan henkilöstöllä ei ole luottamusta siihen, että lisähenkilöstöä todella saataisiin, vaikka sitä pyydetäisiin tai tehtäisiin ilmoituksia epäkohdista ja vaaratilanteista.

Useat tarkastuksella haastatellut hoitajat toivat esille huolensa sairaanhoitajien työmäärästä ja vastuista. Sairaanhoitajat ovat yhteyshenkilöitä lääkärille, ja vastaavat yksikön lääkehoidon käytännön toteuttamisesta ja turvallisuudesta. Sairaanhoitajat ovat osan työvuoroistaan hoitotyössä ja osa työvuoroista on nimetty vuoroiksi, jolloin he voivat hoitaa muita sairaanhoitajan tehtäviä.

Tarkastajille kerrottiin myös muista viimeaikaisista muutoksista toiminnassa, jotka ovat lisänneet hoitajien kuormitusta. Aiemmin keittiötyöntekijät kuuluivat yksikön henkilökuntaan, mutta hyvinvointialueen aloitettua toiminta on eri johdon alla. Keittiöhenkilökuntaa on aiempaa vähemmän, ja esimerkiksi ruoan jakamiseen ja ruokailutilan siisteyteen liittyviä tehtäviä on siirtynyt hoitajille. Myöskään työllistettyjä ei ole enää hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen ollut. Ruoan tuottajan vaihtuminen syksyllä 2024 vaatii edelleen sitä, että hoitohenkilöstö tarkistaa, että asukkaat saavat ateriansa oikein.

Hoitajat kertoivat myös välillisistä tehtävistään, kuten ulko-oven avaamisesta, tarvikkeiden hakemisesta varastosta sekä roskien viennistä. Tarkastuspöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien mukaan yksikössä toteutetaan Valviran ohjetta välillisen ja välittömän työn määrittelyä. Palveluohjaajan ja fysioterapeutin työaika lasketaan välittömään asiakastyöhön. Yksikössä on erillinen henkilöstö tukipalvelutehtävissä välillisissä tehtävissä, joihin kuuluu puhtaanapito, tekstiilihuolto, astiahuolto sekä ruokapalveluun liittyvät tehtävät.

Saadun tiedon mukaan hyvinvointialueella on määritelty tilanteet, jolloin henkilöstöä voi ottaa enemmän yksittäisiin vuoroihin.

Työvuorosuunnittelussa haastavaa on se, että esimerkiksi saattohoitotilanteessa on vaikea arvioida ja etukäteen suunnitella mihin vuoroihin lisähenkilöstöä tulisi kohdentaa. Esihenkilön mukaan kaikkiin vuoroihin ei voida lisätä hoitajaa asukkaan saattohoidon ajan. Epäselväksi jäi, onko tähän pelkästään taloudelliset syyt.

Tarkastuksella keskusteltiin yhdestä saattohoitotilanteesta. Lisähenkilöstöä ei ollut tilanteen vuoksi pyydetty eikä järjestetty. Iltavuorossa ollut sairaanhoitaja oli työskennellyt toisessa kerroksessa hoitotyössä, ja henkilöstö kuvasi hänen joutuneen juosta edestakaisin kahdessa kerroksessa hoitamassa myös saattohoidettavaa asukasta. Myös kuoleman jälkeisenä päivänä sairaanhoitajalla oli ollut vainajaan liittyviä töitä. Tilanne oli aiheuttanut sekä lisätyötä että emotionaalista stressiä vuorossa olleelle henkilöstölle.

Tarkastuspöytäkirjaluonnokseen toimitettujen kommenttien mukaan työnantajan ohje henkilöstölle on hoitaa kahden työntekijän apua tarvitsevat asiakkaat työparin kanssa. Kommenttien mukaan saattohoitotilanteiden henkilöstötarvetta arvioidaan saattohoidossa olevan henkilön tarpeiden mukaan. Käytettävissä on myös saattohoidon vapaaehtoisia, joista esimerkiksi omaiset ovat kertoneet saaneensa paljon tukea saattohoidon aikana. Toteutuneista saattohoidoista on saatu pääosin erittäin myönteistä palautetta asiakkaiden läheisiltä. Saattohoitotilanteiden jälkeen käydään purkukeskustelu henkilöstön kanssa, jossa arvioidaan saattohoidon toteutumista. Saattohoito rakentuu hyvinvointialueen Arvokas elämän loppuvaihe -konseptin mukaisesti.

2.1.5 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

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

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

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

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

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että asukkaiden laadultaan hyvä hoito ja huolenpito eivät toteudu silloin, kun hoitajat eivät ehdi avustaa asukkaita vuoteesta ylös päivän aikana.

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

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

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

Apulaisoikeusasiamies esittää vakavan huolensa siitä, että hoitajien kokemus työn kuormittavuudesta on kasvanut henkilöstömitoituksen alentamisen vuoksi sekä sellaisten muutosten vuoksi, jotka ovat lisänneet hoitajien välillistä työtä.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on moniammatillinen henkilöstö. Apulaisoikeusasiamiehen näkemyksen mukaan sillä, että fysioterapeutti ja palveluohjaaja kuuluvat palvelupisteen henkilöstöön, edistetään asukkaiden palvelutarpeisiin vastaamista kokonaisvaltaisesti.

2.2 Tilat

2.2.1 Havainnot

Kaikki talon kerrokset ovat tiloiltaan samanlaisia, ja ne on jaettu nimeltään a-, b-, c- ja d -tiimeihin. Tarkastajien kokemuksen mukaan tilat olivat pelkistetysti sisustettu, sokkeloiset ja vaikeasti hahmotettavat. Ruokailutila sijaitsee keskellä ja lähellä hissejä, ja sen kerrottiin olevan ajoittain tunnelmaltaan rauhaton. Toisessa päädyssä on käytävällä hoitajien kirjaamispiste. Jokaisessa kerroksessa on useampi lasitettu parveke.

Talossa on mm. inkontinenssisuojille tarkoitettu jätekuilu. Muut/isommat roskat hoitajat vievät kellarikerrokseen. Välillä jätekuilu tukkeutuu. Haastateltavat pitivät sitä liian kapeana, ja esimerkiksi täynnä olevat maxivaipat eivät sinne mahdu ilman muotoilua. Kuilusta lähtee kova ääni, joka häiritsee asukasta, jonka huone on sitä lähellä.

Talossa on tallentava kameravalvonta käytössä ulkona ja aulan tuulikaapissa. Turvallisuuspalvelut ja esihenkilö pääsevät katsomaan kameravalvontatallenteen. Kameravalvonnan katsomisesta sovitaan turvallisuuspalveluiden kanssa tilanteen mukaan.

Talon ulko-ovi on avoinna arkisin kello 8–16 ja viikonloppuisin kello 8–13.30 ravintolan ollessa auki. Hissillä pääsee liikkumaan kerrokseen ja kerrosten välillä ympäri vuorokauden avainta käyttäen. Ilman avainta hissillä pääsee liikkumaan päähissillä klo 6–20 välisenä aikana. Niillä asukkailla, joilla on eksymisvaara, on ohjelmoitu hälytysrannekkeeseen asetus, joka asukkaan mennessä hissiin viivästyttää sen lähtöä. Tällöin hoitajat ehtivät yleensä ohjata asukkaan takaisin sisälle. Yksikössä on käytössä etsintäkansio, jossa on asukkaiden kuvat sekä joitakin tietoja lähietsintätilanteita varten.

Vieraat pääsevät taloon ulko-oven ollessa avoinna. Niinä aikoina, kun ovi on suljettu, ovikellon soitto ohjautuu kerrosten hoitajien kirjaamistilassa olevaan laitteeseen, josta hoitajat pääsevät avaamaan oven painikkeella. Tarkastajille kerrottiin, että aiemmin ovikellon hälytys ohjautui myös hoitajien puhelimiin, jolloin oven avaaminen oli nopeampaa eikä tulijan tarvinnut odottaa, eikä se keskeyttänyt hoitotyötä ja aiheuttanut tarvetta hoitajan siirtymiselle painikkeen luokse.

Asukkaiden asunnot ovat yhden hengen asuntoja. Kaikissa huoneissa on oma kylpyhuone. Wc-istuin on sijoitettu siten, että jos asiakas tarvitsee kahden hoitajan avun, on hoitaja seinän ja asukkaan välissä. Jos asukas käyttäytyy aggressiivisesti hoitotilanteessa, ei hoitaja pysty väistämään lyöntejä.

Talossa on periaatteessa mahdollisuus tehdä joistakin asunnoista kaksio poistamalla väliovi. Käytännössä näin ei ole kuitenkaan toimittu. Asia kerrottiin vaikeuttavan myös muun muassa se, että tarpeen tullessa asunnon nykyisen asukkaan kanssa tulisi käydä neuvottelut asunnon vaihtamisesta, ja vuokrasopimus tulisi muuttaa tai purkaa.

Talossa asuu kaksi pariskuntaa eri kerroksissa. Toinen pariskunnista haluaa asua eri kerroksissa. Toisen pariskunnan syyksi eri kerrokseen sijoittamiseen kerrottiin olevan se, että he ovat eri palveluissa: toinen on yhteisöllisessä asumisessa, ja toinen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Tarkastuksella kerrottiin, että pariskuntien päivittäinen yhdessä olo mahdollistetaan, ja samalla huolehditaan, että enemmän lepoa tarvitseva puoliso saa riittävän levon.

Asunnon ovet ovat asukkaan valinnan mukaan joko lukossa tai avoinna. Sisäpuolelta ovi aukeaa sen lukossa ollessa lukituslappaa kääntämällä.

Asukkaiden huoneiden ovien ulkopuolella on heidän koko nimensä. Tarkastuksella keskusteltiin yksityisyyden suojasta sekä siitä, että sosiaalihuollon asiakkuus on salassa pidettävä tieto. Tarkastajille kerrottiin, että asia ei ole tullut esille, ja että koko nimien tarpeellisuutta ovissa voisi miettiä. Tarkastuspöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien mukaan jatkossa kaikilta asiakkailta kysytään, haluavatko he, että heidän nimensä on asunnon ovessa.

2.2.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, asukkaiden huoneiden ovissa on asukkaiden koko nimi. Sosiaalihuollon asiakkuus on salassa pidettävä tieto. Apulaisoikeusasiamies suosittelee käyttämään asukkaiden huoneiden ovissa vain etunimeä, mikäli sekaantumisen vaaraa ei ole.

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota yksikön yleisissä tiloissa sijaitseviin avoimiin kirjaamistiloihin. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikön käytävän keskellä sijaitsevia kirjaamispisteitä on käytettävä siten, ettei salassa pidettävien sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen tietosuoja vaarannu.



Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksilön arvokas kohteleminen ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttävät yksityisyyden toteutumista riittävällä tavalla. Ympäri vuorokautisessa hoidossa olevien asukkaiden yksityisyyttä on kunnioitettava esimerkiksi siten, ettei heidän henkilökohtaisista tiedoistaan puhuta muiden kuullen.

Apulaisoikeusasiamies kannustaa kiinnittämään huomiota yksikön tilojen viihtyvyyteen ja kodinomaisuuteen.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että lainsäädännön lähtökohtana on, että iäkkäille avio- ja avopuolisille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä. Apulaisoikeusasiamies on päättänyt aiemmin toisen tarkastuksen yhteydessä ([2474/2024](#)) arvioida erikseen myöhemmin harkitsemallaan tavalla hyvinvointialueiden menettelyn avio- ja avopuolisoiden yhdessä asumisen järjestämisessä.

2.3 Mielekkään tekemisen ja ulkoilun järjestäminen

2.3.1 Havainnot

Talossa järjestetään ympärivuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen asumisen asukkaille suunnattua yhteistä toimintaa päivittäin. Arkipäivisin ohjelmaa on enemmän. Tarkastuspäivinä järjestettiin Tapani Kansan muistoksi konserttitaltioinnin katsominen ja yhteislaulutilaisuus sekä tuolijumppaa, bingoa ja yksittäisten asukkaiden kanssa ulkoilua. Asukkailta kysytään asukaskokouksissa toiveita, joita he antavat vaihtelevasti.

Saatujen asiakastietojen mukaan joidenkin asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin oli kirjattu hyvin asukkaan toiveet sosiaaliselle kanssakäymiselle ja mielekkäälle tekemiselle. Myös päivittäisiin hoitokertomuksiin oli osin kirjattu huomioita asukkaiden tavoista ja toiveista etenkin silloin, jos asukas oli itse näkemyksiään esittänyt hoitajille.

Haastateltavat kertoivat, että ulkoilun toteutumisessa on parantamisen varaa. Haastateltavien mukaan asukkaat eivät pyydä ulkoilua, ja heitä täytyy kannustaa siihen. Osa asukkaista liikkuu itsenäisesti talon ulkopuolella. Suurin osa ei kuitenkaan pääse itsenäisesti ulkoilemaan, ja tarvitsevat siihen toisen avun ja tuen. Omaiset ja etenkin kieliharjoittelijat käyvät asukkaiden kanssa ulkoilemassa. Aina asukkaat eivät ole innostuneita lähtemään ulos silloin, kun esimerkiksi kieliharjoittelija käy tarjoamassa mahdollisuutta siihen.

Ulkoilu sisältyi tarkastusviikolla viikko-ohjelmaan yhden kerran. Toteutuneiden ulkoilujen määrää ei seurata yksikkötasolla. Tarkastuksella tuotiin esille, että jos viikko-ohjelmaan on merkitty ulkoilu, suunnitellaan tarvittava henkilöstö sen mukaan. Apua tarvitsevien asukkaiden ulkoilun mahdollistamiseen tarvitaan paljon aikaa ja/tai henkilöstöä, kun asukasta tulee avustaa myös sekä valmistautumisessa että takaisin palaamisessa.

Tavoitteena on, että asukaskohtaisesti ulkoilun toteutuminen kirjataan hoitokertomukseen, jonka kautta sitä seurataan. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan toiveita. Monella asukkaalla kerrottiin olevan toive ulkoilla lämpimällä säällä. Kirjaamisen kerrottiin olevan ainainen kehittämiskohde. Esihenkilö oli esimerkiksi käynyt kaikkien omahoitajien kanssa keskustelun hoitosuunnitelmien tekemisestä.

Saatujen asiakastietojen mukaan ulkoilua oli toteutettu vain harvoin sellaista asukkaiden kanssa, jotka tarvitsevat siihen hoitajan avun. Tarkastushavaintojen mukaan käytännössä kaikille asukkaille ei tarjota päivittäin tai edes viikoittain mahdollisuutta ulkoiluun.

Asukkaiden käytössä olevia parvekkeita ei vielä ollut otettu kesäkäyttöön. Tarkastajien huomio kiinnittyi parvekkeen kaiteisiin, joiden läpi ei tuolissa tai pyörätuolissa istuva henkilö näe kunnolla pihalle.



2.3.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että talossa järjestetään runsaasti ohjattua toimintaa asukkaille. Myönteistä on, että sen järjestämiseen on kohdennettu palveluohjaajan työaika.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tarkastushavaintojen perusteella asukkaiden päivittäinen tai edes viikoittainen ulkoilumahdollisuus ei toteudu 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.

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.

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. [6313/2024](#), s. 3–7). Riittävän henkilöstömäärän lisäksi esimerkiksi työvuorosuunnittelulla 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](#)).

Vanhuspalvelulain 14 §:n 2 momentin mukaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystalvelut 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 tahtoon 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 tuoreeseen Sosiaali- ja terveysministeriön selvitykseen ikääntyneiden subjektiivisesta ulkoiluoikeudesta ja muista mahdollisuuksista ulkoilun lisäämiseen (STM:n raportteja ja muistioita 2025:3¹), jonka suosituksissa sivulla 67 todetaan muun muassa seuraavasti: ”Ulkoilu kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan riippumatta siitä, missä toimintaympäristössä iäkäs asuu. Ulkoilua pidetään hoitona, ei harrastuksena ja sitä priorisoidaan. Suunnitelmassa huomioidaan iäkkään omat toiveet ja tavoitteet ulkoilulle. Suunnitelmaan kirjataan myös ulkoilun määrälliset tavoitteet, jotta tavoitteen toteutumista voidaan seurata. Sekä toteutunut ulkoilu että tarjotusta ulkoilusta kieltäytyminen kirjataan, jotta voidaan seurata jokaisen asukkaan ulkoilun toteutumista ja reagoida siihen tarvittaessa. Ulkoiluun varattu aika huomioidaan työvuorosunnittelussa. Yksiköissä sovitaan yhteiset toimintatavat ulkoilulle ja ulkoilu kirjataan viikko-ohjelmaan.”

2.4 Asukkaiden itsemääräämisoikeuden tukeminen ja rajoittaminen

2.4.1 Havainnot

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

Tarkastuksella tehtyjen haastattelujen sekä asiakaskirjausten perusteella välittyi henkilöstön pyrkimys asukkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen.

Asukkailla yleisimmin käytössä oleva rajoitustoimi on sängynlaitojen ylös nostaminen. Sitä käytetään silloin, jos asukas on vaarassa pudota sängystä. Joillakin asukkailla käytetään haaravyötä pyörätuolissa tai geriatrisessa tuolissa istumisen mahdollistamiseksi, jos asukas ei pysy istumassa ilman ”turvavyötä”.

Eksymisriskissä olevilla asukkailla on turvarannekkeessaan asetus, joka hälyttää hoitajille, mikäli asukas menee hissiin. Hissi pysähtyy asukkaan mennessä siihen, ja hoitajat ehtivät tällöin ohjata asukkaan takaisin yksikköön. Hyvinvointialueen ohjeen mukaan asiakkaiden liikkumista rajoittavat turvarannekkeiden asetukset ovat hoitopäätöksiä, jotka kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään osana asiakassuunnitelmaa.

Useat asukkaat haluavat pitää asuntonsa oven lukossa, ja tällöin heillä itsellään on avain asuntoon yksityisyyden suojaamiseksi. Jokaisen asiakkaan kanssa keskustellaan asunnon oven lukossa pitämisestä ja asukkaan kyvystä käyttää oven lukitusta. Oven lukitsemispyynnön taustalla on myös ollut esimerkiksi tilanne, jossa toinen asukas on käynyt luvatta huoneessa, ja asukas on tästä peloissaan.

¹ 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>.

Tarkastuksella hygienihaalaria kerrottiin käytettävän noin 4–5 asukkaalla pääosin öisin, joskus myös päivisin. Toimitettujen asiakastietojen mukaan se on ollut käytössä kahdella asukkaalla. Tarkastuspöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien mukaan tilanne oli muuttunut tarkastushetkestä, eikä yksikössä ollut hygienihaalaria käyttäviä asiakkaita sillä hetkellä.

Kun hoitajat arvioivat hygienihaalarin käytön olevan tarpeen viedään asia lääkärille, joka tekee arvion ja päätöksen ja määrittelee sen, milloin tarvetta arvioidaan uudelleen. Hygienihaalarin käyttöä arvioidaan perusteellisesti ja pohditaan sitä, onko mitään muuta keinoja. Hygienihaalarin käytön tarve liittyy useimmin tiettyyn muistisairauden vaiheeseen, jolloin tarve myös päättyy. Hygienihaalarin käytön tarvetta pyritään ehkäisemään varmistamalla asukkaan pääseminen wc:hen. Hankalimpia tilanteita ratkaista muulla tavoin ovat esimerkiksi, jos asukas riisuu itsensä alasti yhteisissä tiloissa tai syö omaa ulostettaan.

Toimitettujen asiakastietojen perusteella rajoitustoimien käyttö ja sen tarpeen arviointi kullakin käyttökerralla kirjataan satunnaisesti päivittäiseen hoitokertomukseen. Toimitetut lääkärin arviot ja hoito- ja palvelusuunnitelmat oli tehty tarkasti. Tarkastuspöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien mukaan yksikössä kehitetään päivittäiskirjaamista ja henkilöstölle on ollut kohdennettua kirjaamiskoulutusta mm. itsemääräisoikeutta rajoittavien toimien käytöstä.

2.4.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden asumispalveluilla on toimintaohje asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisesta ja rajoittamisesta turvallisen hoidon varmistamiseksi.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä ja myönteisenä tarkastushavaintona sitä, että myös hoitajat käytännössä pyrkivät itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, ettei yhdelläkään asukkaalla ole käytetty hygienihaalaria tarkastuksen jälkeen.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että yksikössä on järjestetty eksymisvaarassa olevien asukkaiden kulunvalvonta turvarannekkeiden avulla ilman, että koko yksikön asukkaiden liikkumista on rajoitettu lukitsemalla hissiin pääsy.

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Ketään ei saa tuomita kuolemaan, kiduttaa eikä muutoinkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta.

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

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.

Laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että asukkaan vapauden rajoittaminen on sallittua vain lääkärin päätöksen perusteella. Lääkärin tulee myös seurata, ettei rajoitteita käytetä enempää eikä pidempään kuin 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. Tällöin asiasta on syytä keskustella lääkärin kanssa, jotta hän voi tarvittaessa tehdä päätöksen rajoitustoimenpiteen käytön lopettamisesta.

Apulaisoikeusasiamies on tarkastuspöytäkirjassa [3351/2023](#) ottanut kantaa ovien lukitsemiseen ympärivuorokautisessa asumispalvelussa. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkailla on oikeus olla päästämättä toista asukasta huoneeseensa ja pyytää ovensa sulkemista tai lukitsemista. Asukkaan tulee kuitenkin olla kykenevä itse avaamaan huoneen ovi niin halutessaan. Oven lukituksen tulee turvallisuussyistä olla myös avattavissa ulkopuolelta ilman avainta. Ovien lukitsemisen sijasta tulee ensisijaisesti pyrkiä löytämään muita toimintatapoja.

Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota hygienihaalarin käyttöön liittyviin asiakaskirjauksiin, joita apulaisoikeusasiamies piti puutteellisina. Kirjauksista ei esimerkiksi ilmennyt mikä kulloinkin oli peruste hygienihaalarin käytölle tai milloin asiakkaalle puettu hygienihaalari oli riisuttu pois. Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että rajoittamistoimien kirjaamisen käytäntöjä on kehitetty tarkastuksen jälkeen.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että rajoitustoimenpiteiden käytön valvonnan ja osapuolten oikeusturvan kannalta on tärkeää, että rajoitustoimenpiteitä koskevat kirjaukset tehdään huolella.

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

Rajoittamistoimenpiteiden käytön tarpeen arvioinnin ja kirjaamisen lisäksi apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että jokaisen henkilön hoidossa seurataan häneen kohdistettujen rajoitteiden määrää, rajoittamiseen johtaneita tilanteita sekä rajoittamistoimenpiteiden käyttöön liittyneitä tavoiteltuja vaikutuksia sekä toimenpiteestä mahdollisesti aiheutuvia haittoja. Lisäksi tulisi arvioida keinoja vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

2.5 Omavalvonta

2.5.1 Havainnot

Hyvinvointialue seuraa henkilöstömitoituksen toteutumista viikoittain. Jos se ylittää tai alittaa 0,6, hyvinvointialueen johto pyytää selvitystä esimieheltä. Tarkastajille kerrottiin, että esimerkiksi edellisellä viikolla mitoitus oli ollut 0,624, jolloin ylitykselle oli tullut antaa selvitys. Henkilöstöbudjetti on laskettu henkilöstömitoituksen 0,6 mukaan, joten se on myös talouden mittari.

Hyvinvointialue seuraa myös asiakkaiden määrää, henkilökunnan poissaolojen määrää, asiakkaiden haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia, työturvallisuusilmoituksia, epidemioita ja poikkeamia yksikön arjessa viikoittain tai päivittäin.

Hyvinvointialueen valvontatiimiin suhtauduttiin myönteisesti. Sen seuraamia asioita pidettiin toimivana kehikkona toiminnan arvioinnissa. Valvontayksikkö on tehnyt edellisen käynnin yksikköön 18.9.2024 ([raportti](#)). Sen jatkotoimenpiteinä kiinnitettiin huomiota RAI-arviointien ja asiakassuunnitelmien tekemiseen sekä päivittäiseen kirjaamiseen ja asukkaiden ravitsemustilan arviointiin ja seuraamiseen.

Leppävaaran elä ja asu -seniorikeskuksen omavalvontasuunnitelma (päivitetty 19.12.2024) on yhteinen Kauklaahden elä ja asu -seniorikeskuksen ja Soukan elä ja asu -seniorikeskuksen kanssa. Hyvinvointialue oli vuonna 2024 määriteltyt, että ne yhdessä muodostavat palveluyksikön ”Espoo B”, ja yksittäisen talon yksi toiminto on palveluyksikön palvelupiste. Aiemmin seniorikeskuksen ympärivuorokautisella palveluasumisella oli ollut oma omavalvontasuunnitelma. Yhteisen omavalvontasuunnitelman etu nähtiin siinä, että se yhdenmukaistaa eri palvelupisteiden toimintakäytäntöjä. Omavalvontasuunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi vuosittain silloin, kun se päivitetään.

Hyvinvointialueella on käytössä LARI-järjestelmä, johon kirjataan epäkohta-, työturvallisuus- sekä haitta- ja vaaratilanneilmoitukset. Henkilöstö toi tarkastuksella esille, että ilmoitusten tekemiseen ei ole aikaa, ja etenkin silloin, jos kyse on asukkaan hoitajaan kohdistuneesta käytöksestä, ilmoitukset jäävät tekemättä. Tällaisia ilmoituksia oli tehty yhteensä viisi puolen vuoden ajalta. Muita työsuojeluun liittyviä ilmoituksia oli tehty tilanteista, joissa henkilöstö on kokenut, ettei ehdi tehdä työtään tai esimerkiksi kahden hoitajan apua tarvitsema asukas on hoidettu yksin.

Tarkastuksella saatujen tietojen mukaan sosiaalihuollon epäkohtailmoitukset tehdään esimerkiksi silloin, jos on ilmennyt asukkaan omaisen kaltoinkohtelevan tätä taloudellisesti. Epäkohtailmoitus menee tuolloin organisaatiossa johdossa eteenpäin. Tietoa ei välitetä asukkaan omatyöntekijälle.

Tarkastuksella jäi epäselväksi se, onko yksiköllä toimintamallia tilanteisiin, joissa asukas joutuu kohtaamaan toisen asukkaan epäasiallista käytöstä, väkivaltaa tai väkivallan uhkaa. Tarkastuspöytäkirjaluonnokseen annettujen kommenttien mukaan toimintamalli asiakkaan kohdatessa väkivaltaa toisen asiakkaan taholta on seuraava:

- Asiakkaan taustaan ja elämänhistoriaan tutustuminen ja juurisyiden selvittäminen esim. sairauteen, ympäristöön, hyvinvointiin yms. asiat.
- Aggressiivisesti käyttäytyvän asiakkaan voimien raportointi lääkärille arvioitavaksi.
- Havainnointi aggressiivisuuteen johtavista tilanteista ja niiden ratkaiseminen esimerkiksi ympäristön muutos.
- Henkilöstöressurssien kohdentaminen tarpeiden mukaan.

Haitta- ja vaaratilanneilmoituksia oli pyydettyä puolen vuoden ajalta tehty esimerkiksi lääkevirheistä ja asukkaiden kaatumisista. Tehtyjen lääkevirheilmoitusten perusteella virheitä oli tullut satunnaisille sijaishoitajille sekä tilanteissa, joissa hoitajalla oli ollut kiire tai jokin keskeytys oli tullut lääkkeiden antamiseen. Vaaratilanneilmoituksia oli tehty myös tilanteissa, joissa asukas oli asettanut saunan kiukaan tai lämpöpatterin päälle kankaan.

Ruoan toimittamisesta sekä sen laadusta on tullut kielteistä palautetta muutoksesta lähtien, ja tarkastuksen aikaan oli myös tulossa palaveri palveluntuottajan kanssa laatuongelmista. Ruokaa ei ole aina tullut tarpeeksi, vaan kerrokseen 25 annosta, jotka hoitajat ovat jakaneet 35 asukkaalle. Yksi vaaratilanneilmoitus oli tehty tilanteesta, jossa asukkaalle ei ollut toimitettu kalatonta ruokaa.

2.5.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että omavalvontasuunnitelma on keskeinen väline asiakasturvallisuuden ja toiminnan laadun seurannassa. Apulaisoikeusasiamies korostaa, että asiakkaan oikeusturvan ja omavalvonnan toteutumiseksi on olennaista, että toimintayksikön omavalvonnasta vastaava henkilö tuntee voimassa olevan lainsäädännön ja huomioi ne omavalvonnan suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (valvontalaki) 27 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.

Valvontalain 27 §:n 2 momentin mukaan palveluntuottajan on otettava huomioon palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Valvontalain 27 §:n 3 momentin mukaan palveluntuottajan on tehtävä omavalvontasuunnitelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Salassapidettäviä tietoja ei saa julkaista.

Valvontalain 27 §:n 4 momentin mukaan palveluntuottaja ja vastuhenkilö vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa. Palveluyksikön omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikön tulee huomioida Valviran määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta ([V/42106/2023](#), voimassa 15.5.2024 alkaen).

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että omavalvontasuunnitelman seurannasta vastaavan tulee huolehtia suunnitelmaan kirjattujen toimintatapojen sekä annettujen toimintaohjeiden toteutumisesta käytännössä.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen valvonnasta annetun lain 29 §:ssä säädetään palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta.

Apulaisoikeusasiamies korostaa, että henkilöstöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus silloin, jos he tehtävässään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa.

Apulaisoikeusasiamies pitää vakavana havaintona sitä, että henkilöstö ei ehdi tehdä ilmoituksia heihin tai asukkaisiin kohdentuneista uhka- tai vaaratilanteista, tai he eivät koe ilmoitusten tekemisestä olevan hyötyä. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että henkilöstö tekee aina ilmoituksen uhka- tai vaaratilanteesta. Ilmoituksen tekeminen on tärkeää, jotta todellinen uhka- ja vaaratilanteiden määrä on johdon tiedossa, kun henkilöstömitoituksen riittävyttä ja toimintatapoja arvioidaan.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että yksikön esihenkilöiden sekä hyvinvointialueen johdon velvollisuus on seurata tehtyjen ilmoitusten määrää ja laatua sekä tehdä niistä saatujen tietojen perusteella tarvittavat muutokset toimintaan.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että yksikössä on tunnistettu iäkkäisiin henkilöihin kohdentuvan läheissuhteissa ilmenevän kaltoinkohtelun mahdollisuus. Apulaisoikeusasiamies ei kuitenkaan pidä riittävänä ja oikeana menettelytapana sitä, että asiasta tehdään epäkohtailmoitus, joka ei mene asiakkaan hyvinvointialueelta nimetyn omatyöntekijän tietoon.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että kaltoinkohteluun puuttuminen edellyttää sosiaalihuoltolain 41 §:ssä tarkoitettua monialaista yhteistyötä, jota omatyöntekijän tulisi koordinoita.

Omatyöntekijästä säädetään sosiaalihuoltolain 42 §:ssä ja vanhuspalvelulain 17 §:ssä. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että omatyöntekijän tehtävänä on huolehtia siitä, että asiakkaan palvelut järjestetään palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Jos asiakas tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja, on tärkeää, että molemmilla sektoreilla on yhteistyötä tekevät vastuutahot. Omatyöntekijä ja potilaan terveydenhuollosta vastuussa oleva työntekijä huolehtivat siitä, että asiakas saa sekä tarvitsemansa sosiaalipalvelut että tarvitsemansa terveydenhuollon palvelut.

Asumispalvelujen omahoitajalla voi olla keskeinen rooli omatyöntekijän työparina. Rooli on erityisen tärkeä silloin kun asiakkaan palvelutarpeet muuttuvat. Jos omahoitaja tai yksikön muu työntekijä havaitsee asiakkaan muuttuneen palvelutarpeen, on tilanteesta informoitava myös asiakkaalle nimettyä hyvinvointialueen omatyöntekijää. Jos yksikkö on asiakkaalle soveltumaton taikka asiakasta on kohdeltu kaltoin, tulee omatyöntekijän saada tieto asiasta.

Mikäli yksikön henkilöstöllä ei ole tietoa asiakkaan omatyöntekijästä, on heillä velvollisuus tehdä ns. huoli-ilmoitus siten kuin sosiaalihuoltolain 35 §:ssä ja vanhuspalveluin 25 §:ssä säädetään.

2.6 Muut tarkastuksella keskustellut asiat

2.6.1 Havainnot

Tarkastuksella keskusteltiin myös asiakkaiden suun terveydenhoidon järjestämisestä sekä apuvälineiden ja hoitotarvikkeiden saamisesta.

Kun asukas muuttaa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, kartoitetaan, milloin hän on viimeksi käynyt hammashoidossa. Suuhygienisti käy noin kerran vuodessa talossa, ja arvioi asukkaiden suun terveydenhoidon tarpeen. Varsinainen hammashoito tehdään hammashoitolassa, johon henkilöstö saattaa asukkaan, mikäli omaiset eivät saata.

Henkilöstö huolehtii asukkaiden hampaiden pesusta. Osassa tarkastuksen yhteydessä toimitetuissa hoito- ja palvelusuunnitelmissa asukkaan avun tarve hampaiden pesussa ja tiedot suun kunnosta sekä hammashoidon suunnitelmista oli kirjattu kattavasti. Hoitokertomuksissa oli mainintoja hampaiden pesusta satunnaisemmin.

Asukas saa inkontinenssisuojat maksuttomana, mikäli hänellä on inkontinenssia aiheuttava pysyvä sairaus. Hoitotarvikejakelun työntekijät tekevät päätökset. Yksikön vastuuhenkilöksi nimetty tilaa tuotteet kerrallaan kolmeksi kuukaudeksi hoitotarvikejakelusta. Tarkastuksella kerrottiin, ettei suojiin saamisessa tai niiden määrässä ole ollut ongelmia.

Fysioterapeutti arvioi asukkaiden apuvälineiden tarpeen. Muut apuvälineet saadaan nopeasti, mutta joskus korkean riskin painehaavapatjaa on voinut joutua odottamaan kuukauden. Kaikilla asukkailla on talon puolesta sänky ja siihen keskikorkean riskin painehaavapatja. Myös geriatriasta tuolia voi joutua odottamaan.

Pelkkää ulkoilua varten asiakas ei saa pyörätuolia. Yksikössä on ulkoilua varten yhteiskäyttöiset pyörätuolit sekä myös ulkoiluun tarkoitettuja lämpöviittoja niille asukkaille, joilla ei ole talvivaatteita.

2.6.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotot

Apulaisoikeusasiamies pitää hyvänä sitä, että suuhygienisti käy yksikössä ja huolehtii hampaiden kunnon ja hoidon tarpeen tarkastamisesta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että hampaiden säännöllinen puhdistaminen on osa jokaisen vanhuksen hyvää hoitoa ja huolenpitoa niin kotihoidon, asumis- kuin laitospalveluiden piirissä. Hoitohenkilöstön tulee huolehtia asukkaan suuhygienian ja suun terveyden ylläpidosta, jos asukas ei siihen itsenäisesti kykene.

Apulaisoikeusasiamies korostaa suun terveydenhoidon tarpeen ja toteutuksen kirjaamisen tärkeyttä. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut asiat tulee toteuttaa ja toteutumista seurataan asiakkaiden päivittäisessä arjessa.

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

Apulaisoikeusasiamies on ottanut kantaa iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden suun terveydenhuollon toteutumiseen useissa tarkastuspöytäkirjoissa (esimerkiksi [2474/2024](#), s. 9–12).

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä sitä, että yksikön oma fysioterapeutti huolehtii keskitetysti asukkaiden apuvälinearvioista ja niiden hankkimisesta. Apulaisoikeusasiamies piti hyvänä sitä, että kaikilla asukkailla on yksikön hankkimana valmiina sänky ja keskikorkean riskin painehaavapatja. Apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota henkilöstön kokemuksiin siitä, että korkean riskin painehaavapatjoja ja geriatriasia tuoleja voi ajoittain joutua odottamaan apuvälineyksiköstä kuukauden verran. Apulaisoikeusasiamies ei pidä asianmukaisena, että tarpeelliseksi arvioituja apuvälineitä voi joutua odottamaan varsin pitkään.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että laillisuusvalvontakäytännössä on vakiintuneesti katsottu, että hoitotarvikkeiden jakelun tulee perustua yksilölliseen tarpeeseen, jonka määrittelee viimekädessä lääkäri.

Apulaisoikeusasiamies on ottanut kantaa inkontinenssisuojien käyttöön ja jakeluun liittyen useissa tarkastuspöytäkirjoissaan (esimerkiksi [2474/2024](#), s. 12–15).

3 TOIMENPITEET

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

Apulaisoikeusasiamies pitää erittäin myönteisenä, että yksikössä on tarkastuksen jälkeen tehty jo useita asiakkaiden oikeuksien toteutumista ja hyvinvointia edistäviä muutoksia.

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

Tarkastuspöytäkirja lähetetään edellä todetussa tarkoituksessa tiedoksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Apulaisoikeusasiamies päätti lähettää tarkastuspöytäkirjassa esitetyt kannanotot ja havainnot tiedoksi myös Etelä-Suomen aluehallintovirastolle.

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

Pöytäkirja julkaistaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

Tiedoksi

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Etelä-Suomen aluehallintovirasto