

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Jakelussa mainitut

Kaatumisten ennaltaehkäisy ja kaatumistapahtumien seuranta ikäihmisten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Taustaa

Etelä-Suomen aluehallintovirastoon on vuoden 2025 aikana saapunut useita hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, valvontalaki) 34 §:n 3 momentin perusteella toimittamia ilmoituksia, joissa tuodaan esiin ikäihmisten ympärivuorokautisissa palveluasumisyksiköissä tapahtuneita kaatumisia.

Aluehallintoviraston valvontahavaintojen perusteella kaatumisten ennaltaehkäisy ja kaatumiseen johtavien riskien arviointi on ollut useissa tapauksissa puutteellista. Asiakkaan kaatumisen jälkeen toteutettava yleistilan ja voinnin sekä kivun seuranta eivät ole aina tapahtuneet asianmukaisella tavalla ja myös asiakasasiakirjamerkinnöissä, kliinisessä tutkimisessa, lääkärikonsultaatioissa ja hoitoon lähettämisessä on ollut puutteita. Kaatumistapahtumiin liittyviä toimintamalleja ei kaikilta osin ole kuvattu ja ohjeistettu riittävällä tavalla, jolloin myöskään toimenpiteet eivät ole olleet riittäviä. Työntekijöillä ei ole aina ollut riittävää osaamista arvioida asiakkaan kokonaistilannetta, kuten esimerkiksi asiakkaan liikuntakykyä ja hänen mahdollisesti tarvitsemiaan apuvälineitä tai muita tukitoimia.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on sille saapuneiden edellä todettujen lakisääteisten ilmoitusten sekä tarkastuskertomusten, epäkohtailmoitusten ja kanteluiden perusteella havainnut, että erityisesti ikäihmisten ympärivuorokautisissa palveluasumisyksiköissä kaatumisia tapahtuu paljon. Aluehallintovirasto on katsonut, että asiassa on tarpeen antaa ohjausta erillisiä kantelu- tai valvonta-asioita laajemmin.

Aluehallintovirasto toteaa yleisellä tasolla, että hyvinvointialueen tulee ohjata järjestämisvastuullensa kuuluvaa palveluntuotantoa. Ikäihmisten ympärivuorokautisissa palveluasumisyksiköissä tulee omavalvonnallisilla toimenpiteillä varmistaa, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja

turvallisuus edellyttävät. Yksiköissä tulee olla riittävästi sellaista hoitohenkilökuntaa, joka kykenee tunnistamaan ja arvioimaan kaatumistapahtumia kokonaisvaltaisesti. Tällaisissa yksiköissä tulee erityisesti olla erityisosaamista iäkkäiden henkilöiden hoitoon ja hoivaan.

Aluehallintovirasto ohjaa tällä kirjeellä alueensa hyvinvointialueita ja Helsingin kaupunkia (joihin molempiin viitataan jäljempänä hyvinvointialue) sekä yksityisiä palveluntuottajia varmistamaan, että ikääntyneiden kaatumisten ennaltaehkäisyyn ja kaatumistapahtumien seurantaan kiinnitetään huomiota tässä kirjeessä todettu huomioiden. Aluehallintovirasto pyytää alueensa hyvinvointialueita toimittamaan tämän ohjauskirjeen tiedoksi omille toimintayksiköilleen ja niille yksityisille palveluntuottajille, joilta hyvinvointialue hankkii ympärivuorokautista palveluasumista.

Kaatumisten ennaltaehkäisy

Aluehallintovirasto saattaa hyvinvointialueiden tietoon, että kansainvälinen työryhmä¹ on päivittänyt kaatumisen ehkäisyn suositukset vuonna 2022. Suositus painottaa iäkkään kaatumisriskin ja kaatumisen riskitekijöiden sekä ennaltaehkäisevien toimenpiteiden selvittämistä yksilöllisesti ja moniammatillisesti. Se painottaa iäkkään kaatumisriskin systemaattista kysymistä, yksilöllisten riskitekijöiden tunnistamista sekä ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. Suosituksen mukaan hoivapalveluissa tulee kaikille asiakkaille tehdä laaja kaatumisvaaran ja kaatumisen pelon arviointi. Yksilöllisessä arvioinnissa tulee ottaa huomioon henkilön sairaudet, kognitio, mahdollinen muistisairaus sekä ennaltaehkäisy esimerkiksi harjoitteiden ja terveellisten elintapojen varmistamisen keinoin. Kaatumisen ennaltaehkäisy sosiaalihuollon palveluja tuottavassa toimintayksikössä edellyttää hoiva- ja hoitohenkilökunnan yhteistyötä huomioiden, että terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin myös sosiaalihuollon palveluja tuottavassa toimintayksikössä. Ennaltaehkäisytoimissa tulisi ottaa huomioon iäkkään omat toiveet ja yksilölliset tarpeet.

Kaatuilu ei kuulu normaaliin ikääntymiseen. Iäkkäiden parissa työskentelevä ammattilainen on tärkeässä roolissa ja voi vaikuttaa iäkkään kaatumisvaaraan puuttumalla yksilöllisiin kaatumisten vaaratekijöihin sekä kiinnittämällä huomiota ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin. Tehokas kaatumisten ehkäisy on osa laadukasta ja asiakas- ja potilasturvallista hoitoa ja hoivaa.

¹ Montero-Odasso M ym. Task Force on Global Guidelines for Falls in Older Adults. [World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative](#). Age and Ageing 2022;51;1–36.

Kaatumisvaaraa voidaan arvioida erilaisin arviointimittarein, joiden käyttö tehostaa kaatumisvaaran tunnistamista ja tekee kaatumisen ehkäisytyöstä suunnitelmallisempaa ja säännönmukaista. Kaatumisten ehkäisyyn tulee olla jatkuvaa ja tavoitteellista toimintaa, joka edellyttää myös seurantaa ja arviointia. Yksilöllisten vaaratekijöiden selvittämisen jälkeen tehdään asiakaskohtainen suunnitelma, jolla pyritään vaikuttamaan iäkkään henkilön kaatumisriskiä lisääviin tekijöihin ja aloitetaan tarvittavat kaatumisia ehkäisevät toimenpiteet. Kirjallisuuden² mukaan kaatumistapaturmat ovat yhteydessä henkilöstön määrään ja osaamiseen.

Valvonnassa esiin tulleiden havaintojen perusteella aluehallintovirasto ohjaa yleisellä tasolla, että ikäihmisten ympärivuorokautisissa palveluasumisyksiköissä tulee kiinnittää erityistä huomiota kaatumisia ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin. Toimintamallien tulee olla niin selvät, että kaatumisen sattuessakin henkilökunta tietää mitä tehdään, mitä seurataan ja miten kirjataan. Yksikön vastuuhenkilön tulee jalkauttaa toimintamallit yksikön henkilökunnan tietoon.

Kaatumisista aiheutuvat toimenpiteet

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan³ kaatuminen on yleisin tapaturmatyyppi iäkkäillä henkilöillä. Ihmisten kärsimysten lisäksi kaatumiset aiheuttavat yhteiskunnalle huomattavia kustannuksia. Kaatuminen voi heikentää toimintakykyä väliaikaisesti tai pysyvästi. Kaatumisesta aiheutuneen hoivan tarpeen lisääntyessä ja liikkumiskyvyn heikentyessä riski kaatumisille ja kaatumisvammoille kasvaa merkittävästi. Kaatumisvamma altistaa uudelle kaatumiselle ja vammalle. Esimerkiksi kaatumisen seurauksena saatu murtuma lisää riskiä myöhemmälle lonkkamurtumalle. Lonkkamurtumien lisäksi kaatumiset voivat aiheuttaa myös pää- ja kaularankavammoja. Kaatuminen on myös yleisin kuolemaan johtava tapaturman syy yli 65-vuotiailla. Lisäksi kaatumiset ovat usein myötävaikuttamassa kuolemaan ja toistuvat kaatumiset ovat yhteydessä korkeampaan kuolleisuuteen.

Valvonnassa esiin tulleiden havaintojen perusteella aluehallintovirasto ohjaa yleisellä tasolla, että yksiköissä kiinnitetään huomiota niihin toimenpiteisiin, joilla varmistetaan kaatumistapahtumiin liittyvät seurantaprosessit mukaan lukien lääkäripalvelut. Aluehallintovirasto ohjaa yleisesti, että yksiköissä tulee olla kaikkina vuorokaudenaikoina riittävästi asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti osaamista myös asiakkaiden kliiniseen tutkimiseen, lääkärikonsultaatioon, kivun seurantaan ja hoitoon.

² Kiljunen, Kankkunen, Partanen ja Välimäki 2022, Hoitotiede 34 (1), 3–14.

³ THL verkkosivu [Kaatumiset ja putoamiset - THL](#), luettu 26.11.2025

Aluehallintovirasto ohjaa yleisesti, että yksiköissä on käytössä kivun ja kipulääkityksen vaikutuksen arviointiin erilaisia mittareita, myös muistisairaille käytettäviä PAINAID-mittareita. Valvonnassa esiin tulleiden havaintojen perusteella aluehallintovirasto ohjaa myös asianmukaisesti asiakasasiakirjamerkintöihin.

Sovellettavat säännökset

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 9 §, 10 §, 23–27 §, 34 §:n 2 ja 4 momentit
Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) 19 § ja 20 §:n 1–2 momentit
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) 4 §
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) 17 §, 29 §
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) 15 §
Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) 49 a § 3 momentti
Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 8 §

Lisätiedot

Lisätietoja antaa tarvittaessa ylitarkastaja Anna-Leena Flink, puh. 0295 016 000 (vaihe).

Sosiaali- ja terveydenhuollon
valvonta -yksikön päällikön sijainen Henna Rautio

Ylitarkastaja Anna-Leena Flink

Tämä asiakirja on hyväksytty sähköisesti viimeiseltä sivulta ilmenevin tavoin.

Jakelu

Etelä-Karjalan hyvinvointialue/ kirjaamo, ikääntyneiden palvelut ja valvonta
Helsingin kaupunki/ kirjaamo, ikääntyneiden palvelut ja valvonta
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue / kirjaamo, ikääntyneiden palvelut ja valvonta
Kanta-Hämeen hyvinvointialue/ kirjaamo, ikääntyneiden palvelut ja valvonta
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue/ kirjaamo, ikääntyneiden palvelut ja valvonta
Kymenlaakson hyvinvointialue/ kirjaamo, ikääntyneiden palvelut ja valvonta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue/ kirjaamo, ikääntyneiden palvelut ja valvonta

Päijät-Hämeen hyvinvointialue/ kirjaamo, ikääntyneiden palvelut ja valvonta

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue/ kirjaamo, ikääntyneiden palvelut ja valvonta

ETELÄ-SUOMEN ALUEHALLINTOVIRASTO

Postiosoite: PL 1, 13035 AVI

Puhelinvaihtelija: 0295 016 000

kirjaamo.etela@avi.fi | <http://www.avi.fi>

Tämä asiakirja ESAVI/43300/2025 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/43300/2025 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Flink Anna-Leena 05.12.2025 11:46

Ratkaisija Rautio Henna 05.12.2025 12:19