

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Päivämäärä	13.5.2025 klo 14:00-16:00
Palveluntuottaja	Nimi Helsingin kaupunki, Sosiaali-, terveys ja pelastustoimiala, seniorikeskukset, Kustaan- kartanon seniorikeskus Yhteystiedot Oltermannintie 32, 00620 HELSINKI Y-tunnus 0201256-6
Yksikkö	Nimi Kustaankartanon seniorikeskus Kartanoruusu, Kartananhovi, Kartanonlampi, Kartanonvirta, Kartanonkehrä, Kartanon- sydän ja Kartanonlehto. Yhteystiedot Oltermannintie 32, 00620 HELSINKI
Yksikön vastuuhenkilö	Nimi Sanna Numminen Koulutus Sosionomi YAMK Yhteystiedot sanna.numminen@hel.fi
Yksikön esihenkilö	Nimi Kartanoruusu: Tarja Kuvaja Kartananhovi: Piia Kokko Kartanonlampi: Niina Ramstedt Kartanonvirta: Mark Kanyingi Kartanonkehrä: Eeva-Kerttu Demirtas Kartanonsydän: Iida-Maria Juutinen Kartanonlehto: Magdalene Awahnde Koulutus Koulutukset löytyvät henkilöstöluettelosta, joka on toimitettu liitteenä Yhteystiedot Sähköpostit ovat muotoa etunimi.sukunimi@hel.fi
Osallistujat	Läsnä: Yksikön edustajat:
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: Erityissuunnittelijat:
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yk- sikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää</i>	Kustaankartano B2, ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 7.2.24, ei jatkotoimia. Kustaankartanon D-talo, ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 19.3.24, ei jatkotoimia Kustaankartanon E-talo, ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 30.1.24, ei jatkotoimia Kustaankartano F1 (1. ja 3. krs), ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 24.4.24, jatkotoimina pyydetty selvitys kouluttamattoman sosiaalihuollon ammattihenkilön osal- listumisesta lääkehoitoon. Selvitys toimitettu sovitusti. Kustaankartano F2, ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 29.5.24, jatkotoimina hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittäminen. Seuranta toteutettu 12.8.24. Kustaankartanon H1 (1. ja 3. krs.) ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 12.3.24. Jatkotoimina pyydetty selvitys lääkekaappien turvallisesta avainkäytännöistä sekä ko- dinhoitajan lääkehoitoluvasta. Selvitys toimitettu sovitusti.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	Kustaankartanon H3, ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 11.1.24, ei jatkotoimia.	
Palvelumuoto	Ympäriavuorokautinen palveluasuminen	90 ympärivuorokautisen asumisen paikkaa
	Laitoshoido	180 ympärivuorokautisen asumisen paikkaa ja 6 lyhytaikaishoidon paikkaa
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	203
	Kohorttiyksikkö (sekä muistisairaiden paikkoja että somaattisestisairaiden paikkoja)	31
	Psykogeriatriinen yksikkö	42
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	419 sisältäen koko Kustaankartanon seniorikeskuksen paikat
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	tämä vaihtelee lyhytaikaishoidon paikkojen täyttöasteen perusteella
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	Paikat ovat kaikissa pääosin täynnä, ajoittain lyhytaikaishoidonpaikkoja Kartanonsydämessä ja Kartanonlehdossa on avoinna, lisäksi joskus asiakasvaihdosten välissä on pitkäaikaispaikoilla muutaman päivän viive.	

1. Muut tarkastukset, omavalvonta, ohjeistukset ja niiden soveltaminen käytäntöön

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? ks. edellä
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	Tulossa 8.9.2025
Muu tarkastus (esim. AVI)	Ei ole ollut viime vuosina
Palotarkastus	9.1.2025
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päiväty 31.5.2024
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? Kustaankartanon kokoisessa yksikössä osallistutaan koulutuksiin säännöllisesti ympärivuoden
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? Toteutuu 2025 aikana
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? Kustaankartanon kokoisessa yksikössä osallistutaan koulutuksiin säännöllisesti ympärivuoden

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys on lain edellyttämällä tasolla. Yksikössä on laadittu rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys vastaa puitesopimuksen ehtoja. Henkilötietolain tarkoittaman asiakasrekisterin pitäjänä toimii Helsingin kaupunki.	Yksikön tietosuojavastaava Tietosuojavastaava Kaupunginkanslia Hallinto-osasto PL 1 00099 Helsingin kaupunki tietosuoja@hel.fi
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päivätty Syksyllä 2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Helsingin kaupungin Internet-sivuilla ja jokaisessa yksikössä
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	Nimi Sanna Numminen
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Omavalvontasuunnitelma on tehty pienryhmissä, joihin henkilökunta on saanut ilmoitautua mukaan. Kirjoitusprosessi on toteutettu Kustaankartanon yhteisessä Teams-ryhmässä, joten se on ollut koko ajan kaikkien työntekijöiden nähtävillä myös työstövaiheessa ja sitä on halutessaan saanut kommentoida, vaikka ei olisi mukana pienryhmätyöskentelyssä.
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään perehdytyksessä.	Jokainen uusi työntekijä lukee omavalvontasuunnitelmaan työsuhteen alussa ja sen avulla perehdytetään eri työn osa-alueisiin. Kun omavalvontasuunnitelmaa päivitetään, jokainen perehtyy päivityksiin. Omavalvontasuunnitelman mukaista omavalvontaa toteutetaan arjessa säännöllisesti.
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Itsemääräämisoikeus toteutuu osana arkea. Asiakkaalta kysytään arjen asioissa mieltäpidettä, toiveita ja tarpeita. Yksiköissä pidetään säännöllisesti yhteisökokouksia, joissa ideoidaan yhdessä ja keskustellaan palautteista.
Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? sängynlaidat, haaravyöt Ohjeistus on laadittu ja henkilöstö on siihen perehtynyt. Käytössä on Sotepen yhteinen ohje, joka käsitellään säännöllisesti jokaisessa työyhteisössä. Kustaankartanossa on alkamassa vuoden 2025 aikana rajoittamiseen liittyvät työpajat henkilöstölle. Materiaali on jo valmis, mutta aikataulu on vielä sopimatta. Rajoittamisesta käydään aina keskustelu asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa. Rajoittamiseen liittyy aina lääkärin Apottiin kirjaama määräaikainen lupa. Rajoittaminen on kirjattu hoitosuunnitelmaan. Jokaisen rajoittamistoimenpiteen yhteydessä sen tarve arvioidaan moniammatillisesti. Lääkäri allekirjoittaa luvan ajoitustoimenpiteille maksimissaan kolmeksi kuukaudeksi. Lupa kirjataan Apottiin. Muuta lisättävää:
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Ilmoitusvelvollisuus on käyty läpi työyhteisöissä, ilmoitukset tehdään sähköiseen järjestelmään ja ilmoitukset käsitellään työyhteisössä. Tähän liittyen on ollut vuoden 2024 loppulla kehittämistyöpajoja, joissa on ollut mukana esihenkilöt ja vastaavat sairaanhoitajat. Työntekijöitä ohjataan säännöllisesti ilmoituksien tekemisessä ja tämän hetken painopiste on tarkastella erityisesti läheltä piti -tilanteisiin liittyviä ilmoituksia.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön antama ohjaus:</i> Esihenkilöt kertoivat käsittelevänsä työntekijän ilmoitusvelvollisuutta sekä ilmoituksen laadintaa työyksikkökokouksissa henkilöstön kanssa säännöllisesti. <i>Ilmoitusvelvollisuusasian käsittelyssä on tärkeä huomioida jatkossa, että työntekijällä on tieto, minkälaisiin asioihin ja tilanteisiin työntekijän ilmoitusvelvollisuus liittyy, miten, mihin ja miksi ilmoitus tehdään ja kenelle se osoitetaan.</i> <i>Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§; Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.)</i> <i>Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 30 §; Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta.)</i>
Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.	Kaikkien yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat on lääkäri allekirjoittanut vuoden 2024 aikana. Vuoden 2025 päivityskierros on nyt meneillään ja se saadaan valmiiksi kevään 2025 aikana.
Yksikön vaara- ja hättätapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja hättätapahtumista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä.
<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Vaara- ja hättätapahtumia tarkasteltiin 1.7.2024-31.12.2024 väliseltä ajalta HaiPro-yhteenvetoraporttien kautta. Kustaankartanon organisaatiomuutosten vuoksi HaiPro-yhteenvetoraportteja ei voida ko. ajalta vertailla. Yleisin vaara- ja hättätapahtumailmoitus käsittelee asiakkaalle tapahtunutta tapaturmaa, kuten kaatumista tai putoamista ja toiseksi yleisimpänä ilmoitustyyppinä olivat lääkepoikkeamat.
Miten vaara- ja hättätapahtumat sekä poikkeamat käsitellään ja miten niitä ennaltaehkäistään?	Akuutit asiat käsitellään työyhteisössä heti esimerkiksi vuoronvaihtoon liittyvällä raportilla. Vähemmän akuutit tilanteet käsitellään seuraavassa työyhteisönkokouksessa. Ennaltaehkäisyyn mietitään työyhteisössä yhdessä keinoja ja toimenpiteitä sovitaan yhteisesti. Keskustelu on osa arkityötä ja tätä näkökulmaa halutaan painottaa jatkossa entistä enemmän, jotta ilmoitusten avulla oppiminen ei ole muusta työstä erillinen asia.

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoitaja, sisältäen vastaavat sairaanhoitajat	34
Lähihoitaja	137
Hoiva-avustaja	14
Sosiaaliohjaajat	5 (osa yhteisiä sellaisten yksiköiden kanssa, jotka eivät ole tässä tarkastuksessa mukana)
Fysioterapeutit	4 (osa yhteisiä sellaisten yksiköiden kanssa, jotka eivät ole tässä tarkastuksessa mukana)
Toimintaterapeutti	1 (yhteinen sellaisen yksikön kanssa, joka ei ole tässä tarkastuksessa mukana)
Kulttuuriohjaajat ja av-ohjaaja	3 (yhteiset sellaisten yksiköiden kanssa, jotka eivät ole tässä tarkastuksessa mukana)

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	Tukipalveluhenkilöstö	Palkkatukityöntekijöitä on vaihteleva määrä eikä kaikissa yksiköissä ole heitä
	Muu, mikä?	
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Henkilöstötilanne vaihtelee hiukan työyksiköittäin. Tällä hetkellä on kaksi (2) avointa lähihoitajan vakanssia, joista aloitetaan rekrytointi toukokuussa.	
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Yksiköissä on pitkäaikaisia sijaisia, omia lyhytaikaisia sijaisia ja tarpeen mukaan käytetään myös Seuren vuokratyöntekijöitä. Sijaiset ovat alan opiskelijoita tai henkilöitä, jotka eivät halua vakituista tehtävää ja ovat mieluummin lyhyissä työsuhteissa. Osa sijaisista on yksikössä aiemmin työskennelleitä ja eläkkeelle jääneitä työntekijöitä.	
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolistoista. Listat käydään läpi käynnin yhteydessä. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkasteli henkilöstömitoitusta kuuden viikon henkilöstömitoitus työaikajaksossa vertailu toteutumien kautta. Henkilöstömitoitus oli ajalla 10.2.2025-23.3.2025: Kustaankartanon Kartanohovi 0,60 asiakasmäärän ollessa ka. 39,9 Kustaankartanon Kartanonkehrä 0,61 asiakasmäärän ollessa ka. 33,9 Kustaankartanon Kartanonlampi 0,61 asiakasmäärän ollessa ka. 44,8 Kustaankartanon Kartanonlehto 0,65 asiakasmäärän ollessa ka. 38,6 Kustaankartanon Kartanonruusu 0,61 asiakasmäärän ollessa 40 Kustaankartanon Kartanonsydän 0,67 asiakasmäärän ollessa ka. 29,2 Kustaankartanon Kartanonvirta 0,65 asiakasmäärän ollessa ka. 44,7	

3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoidtaja muuttopäivästä alkaen.	Tulopäivänä nimetään vastuuhoidtaja. Läheisille vastuuhoidtaja kerrotaan yleensä, kun hän tulee yksikköön ensimmäistä kertaa ja viimeistään hoitoneuvottelussa.
Asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.	Hoito- ja ohjaussuunnitelmien ajantasaisuutta seurataan Lean-taululla, vastaavan sairaanhoitajan toimesta, RAI-arviointien yhteydessä ja muilla keinoin, jos tarve näin vaatii. Tilannetta seurataan asiakastietojärjestelmän raportilta.
Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat RAI-arvioinnin, hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus osallistua toimintakykyarvioitiin, läheiset eivät ole säännönmukaisesti mukana, mutta tarvittaessa omaiselle soitetaan ja kysytään tietoja. Hoitoneuvottelun yhteydessä käytävissä keskusteluissa käsitellään myös RAI-arviointiin liittyviä asioita, jolloin läheinen on usein myös paikalla.
Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuu-kauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.	Ryhmäkodeissa järjestetään kaikkien asiakkaiden hoitoneuvottelut vuosittain ja läheiselle tarjotaan mahdollisuutta olla mukana. Läheiset pääsääntöisesti osallistuvat, kun mahdollisuus tarjotaan.
Suunnitelman perustaksi kerätään tietoa asiakkaan elämästä ja voimavaroista. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan ihmisen yksilöllistä elämää hoivakodissa. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.	Asiakkuuden alussa keskustellaan asiakkaan taustasta, toiveista, tavoitteista ja tarpeista esimerkiksi hoitoneuvottelussa tai 'alkuhaastattelussa'. Arjessa keskustellaan lisää. Asiakkaan yksilöllisiä toiveita kirjataan asiakastietojärjestelmään esim. hoitoneuvottelun kirjauksiin ja hoito- ja ohjaussuunnitelmaan.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu yksilölliset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.	Tämä on tavoite. Vielä on kehitettävää tässä asiassa.																																				
Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan yksilöllisiä toiveita, -tapoja ja mieltymyksiä.	Hoito- ja ohjaussuunnitelmaan on kirjattu asiakkaalle tärkeitä asioita kuten musiikki, liikuminen, tykkääkö hän katsoa televisiota, miten haluaa ulkoilla, minkälainen päivärutmi asiakkaalla on ja muita hänelle merkityksellisiä asioita.																																				
RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa (hoitotyön suunnitelman arvioinnin ja päivittämisen ajankohdana).	Tämä on yhteinen tavoite. Vaihtelua on yksiköittäin, mutta pääasiassa toteutuu.																																				
RAI	Mitä RAI-välinettä yksikkö käyttää? (iRAI-LTCF ja aiemmin myös iRAI-HC), lah-asiakkaiden kanssa ei käytetä RAI-välineitä																																				
Yksikön RAI-tulokset:	<table><tr><th colspan="3">Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</th></tr><tr><th>RAI-laatuindikaattorit</th><th>Toteuma 2023_2</th><th>Toteuma 2024_1</th></tr><tr><td>Arvioitujen asiakkaiden lkm.</td><td>289</td><td>288</td></tr><tr><td>Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %</td><td>34 %</td><td>31 %</td></tr><tr><td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td><td>47 %</td><td>49 %</td></tr><tr><td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td><td>Ei saa luotettavia tuloksia</td><td>Ei saa luotettavia tuloksia</td></tr><tr><td>Kuntoutususkko, %</td><td>46 %</td><td>41 %</td></tr><tr><td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td><td>19 %</td><td>22 %</td></tr><tr><td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td><td>53 %</td><td>60 %</td></tr><tr><td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td><td>16 %</td><td>14 %</td></tr><tr><td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td><td>4 %</td><td>4 %</td></tr><tr><td>Kipu: Kova päivittäinen kipu, %</td><td>5 %</td><td>3 %</td></tr></table>	Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset			RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_2	Toteuma 2024_1	Arvioitujen asiakkaiden lkm.	289	288	Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	34 %	31 %	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	47 %	49 %	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	Ei saa luotettavia tuloksia	Ei saa luotettavia tuloksia	Kuntoutususkko, %	46 %	41 %	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	19 %	22 %	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	53 %	60 %	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	16 %	14 %	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	4 %	4 %	Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	5 %	3 %
Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset																																					
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_2	Toteuma 2024_1																																			
Arvioitujen asiakkaiden lkm.	289	288																																			
Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	34 %	31 %																																			
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	47 %	49 %																																			
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	Ei saa luotettavia tuloksia	Ei saa luotettavia tuloksia																																			
Kuntoutususkko, %	46 %	41 %																																			
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	19 %	22 %																																			
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	53 %	60 %																																			
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	16 %	14 %																																			
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	4 %	4 %																																			
Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	5 %	3 %																																			
RAI-tiedon hyödyntäminen toiminnassa (asiakkaan hoidon suunnittelu ja seuranta, yksikön hoidon laadun kehittäminen)	Arviointitietoja hyödynnetään hoidon suunnittelussa, hoidon laadun kehittämiseen liittyviä keskusteluja voisi käydä enemmän.																																				

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva asukastoinnin päivä-, viikko- ja vuositason suunnitelma.	Suunnitelma on kuukausitasolla Kustaankartanossa, lisäksi osassa yksiköitä on viikko- ja päiväohjelma. Asiakkaat ovat päässeet toimimaan ja suunnittelemaan sitä, mitä tapahtumia järjestetään. Kuukausiohjelma ovat esillä hisseissä ja osassa yksiköistä myös valkotauluilla /ilmoitustauluilla. Läheisesti saavat halutessaan ne myös paperina itselleen.
---	--

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Asiakkailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.	Asiakasneuvostossa ja yhteisötapaamisissa käsitellään säännöllisesti asiakkaiden toiveita ja ehdotuksia. Jokaisessa kokouksessa kysytään, mitä asioita asiakkaat haluavat nostaa keskusluun. Lisäksi kerrotaan ehdotuksia ja vaihtoehtoja. Kaikista kirjataan muistiot. Asiakasneuvosto on avoin tilaisuus neljä kertaa vuodessa koko Kustaankartanolle (suunnitelmissa on lisätä tapaamisia) ja yhteisötapaamiset ovat kerran kuukaudessa jokaisessa yksikössä.
Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.	Toiminta on monipuolista. Kustaankartanossa korostuvat asiakkaiden toiveista musiikki, kädentaidot ja liikuntaryhmät, mutta toiminnassa on mukana kaikenlaisia erilaisia tapahtumia ja yhdessä tekemistä. Ryhmiä ja tapahtumia voidaan järjestää myös nopealla aikataululla esim. leipomista tai toivemusiikkikonsertteja. Lisäksi Kustaankartanossa on käytössä monipuolisesti digilaitteista asiakkaiden aktiivisen arjen mahdollistamiseksi. Kaikki asiakkaat eivät halua osallistua ryhmiin, heille mahdollistetaan yksilöllisiä asioita heidän omien toiveiden mukaisesti.
Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätöihin sekä muuhun sosiaaliin toimintaan.	Asiakkaita kannustetaan, motivoidaan ja houkutellessaan osallistumaan.
Yksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisiä tilaisuuksia asiakkaille ja omaisille/läheisille.	Läheiset ovat tervetulleita kaikkeen asiakkaan ja ryhmäkodin arjessa. Läheisille kerrotaan tapahtumista, läheisille soitetaan asiakkaan kuulumisia erityisesti muutostilanteissa.
Asiakkaan omaisilla/läheisillä on mahdollisuus osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	ks. edellinen kohta.
Yksikkö kerää säännöllisesti asiakaspalautetta.	Asiakastytytyväisyyskyselyyn kannustetaan vastaamaan. Kesällä 2025 on seuraava laajempi kysely. Lisäksi asiakkailta ja läheisiltä kysytään palautetta ja sitä voi antaa milloin vain.
Yksikössä tehdään asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyjä.	ks. edellinen kohta.
Yksityisten palveluntuottajien yksiköissä toteutetaan oma asiakas-/omaistyytyväisyyskysely vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).	
Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.	Tulokset käsitellään työyhteisössä ja esihenkilökokouksessa. Tuloksien perusteella sovitaan kehittämistoimenpiteitä ja niiden seuranta. Lisäksi tuloksia käsitellään omaisten kanssa.

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti tehtiin Kustaankartanon seniorikeskuksen yksiköihin Kartanoruusu, Kartanonhovi, Kartanonlampi, Kartanonvirta, Kartanonkehrä, Kartanonsydän ja Kartanonlehto. Alkuun pidettiin yhteinen keskusteluosio, jossa käytiin läpi yksikön täyttämää tarkastuslomaketta. Läsnä olivat seniorikeskuksen johtaja, palvelupäällikkö ja osastonhoitajat. Keskusteluosion jälkeen kierrettiin kahdessa yksikössä Kartanonkehrässä ja Kartanoruusussa. Kierroksen yhteydessä tarkastettiin yksikön lääkehoitotila. Kartanoruusussa tutustuttiin 3G:n tiloihin. Yksikön tilat olivat viihtyisät. Tunnelma myöhäisenä iltapäivänä oli rauhallinen ja yhteisissä tiloissa istui asukkaita viettämässä aikaa. Yksikön lääketila oli kompakti ja lääkehoidon käytännöt selkeät ja asianmukaiset.

Henkilöstötilanne vaihtelee hieman yksiköittäin. Pääasiallisesti tilanne on ollut vakaa. Rekrytoinnit ovat onnistuneet hyvin ja sijaisia on saatu hyvin esimerkiksi kesäajaksi. Vuorokohtaisesti hyödynnetään tilanteet, joissa henkilöstöä on enemmän paikalla esimerkiksi koulutuksiin, kirjallisille töille, asukkaiden kanssa ulkoilemiseen. Esihenkilöiden kertoman mukaan työntekijät ovat sitoutuneita ja motivoituneita työhönsä, hoitotyö halutaan tehdä mahdollisimman hyvin ja omaisyhteistyöhön panostetaan.

Omaavontasuunnitelman päivitykseen on osallistettu henkilöstöä erilaisin kokoonpanoin. Henkilöstön osallistuminen suunnitelman päivitykseen veloitettiin, jotta osallistujia saatiin mahdollisimman hyvin. Työskentely koettiin pääosin antoisana, koska samalla suunnitelman sisältö tuli henkilöstölle tutuksi. Esihenkilöiden mukaan suunnitelma tuotti hyödyllistä keskustelua yksiköissä. Yhteinen kokemus oli, että on olennaista sanallistaa henkilöstölle omaavontasuunnitelman sisältöä. Näin työntekijät ymmärtävät, mitä suunnitelman sisältö konkreettisesti tarkoittaa päivittäisessä työssä. Suunnitelma on aktiivisessa käytössä opiskelijoiden ohjauksessa sekä työntekijöiden perehdytyksessä ja sen sisällöstä keskustellaan yhdessä.

Yksiköissä pidetään asiakkaiden yhteisötapaamisia kerran kuukaudessa, joissa asiakkaat saavat esittää toiveita ja antaa palautetta. Jokaisessa kokouksessa kysytään, mitä asioita asiakkaat haluavat nostaa keskusteluun. Lisäksi säännöllisesti kokoontuu asiakasneuvosto, joka on avoin tilaisuus koko Kustaankartanolle.

Yhteisessä keskustelussa tuli hyvin esille, miten esihenkilöt tunnistavat ja seuraavat kehittämisen kohteita yksiköissä. Vaara- ja haittatapahtumailmoitukset nähdään keinona kehittää toimintaa ja oppia tapahtuneesta. Epäkohtiin puututaan yhteisesti. Työntekijöitä muistutetaan ja kannustetaan tekemään sekä Haipro- että SPro-ilmoituksia, kun keskusteluissa tulee esille mahdollisia poikkeamia tai haittatapahtumia. Esihenkilöiden mukaan kaikista tapahtumista ei aina raportoida ja läheltä piti -tilanteiden tunnistamisessa on vielä kehitettävää. Lisäksi työntekijän kielitaito sekä erilaiset kulttuuriset tekijät saattavat olla haaste ilmoitusvelvollisuuden sisällön ymmärtämiselle.

Asiakkaan liikkumisen rajoittamisesta on kirjallinen ohjeistus, jota käsitellään säännöllisesti työyhteisöissä ja liikkumisen rajoittamisesta puhutaan osassa yksiköistä viikoittain. Keskustelussa todettiin, että yksiköissä on tärkeää käydä yhteisesti läpi asiakkaan liikkumisen rajoittamisen kirjaamisen ohjeistus Apottiin sekä yhteiset käytännöt. Esihenkilöiden yhteinen näkemys on, että rajoittaminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä, jatkuvaa keskustelua ja asiakkaan arviointia. Harvintaa käytetään aina ennen asiakkaan rajoittamista koskevien toimenpiteiden käyttöönottoa ja erityisesti hygieniahallarin kohdalla. Syksyllä on suunniteltu rajoittamisen työpajoja, joiden tavoitteena on muuttaa yksiköiden kulttuuria siihen suuntaan, että asiakkaan liikkumista ei pääsääntöisesti rajoiteta ja hygieniahallareita ei käytettäisi yksiköissä.

Tarkastuskäynnin yhteydessä tarkasteltiin jokaisesta yksiköstä 2–4 asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmia sekä näiden asiakkaiden päivittäiskirjauksia noin viikon ajalta. Lähes kaikki tarkastellut suunnitelmat olivat ajantasaisia ja päivitetty ajallaan (19/21). Suunnitelmat olivat selkeitä rakenteeltaan, konkreettisia ja asiakaslähtöisiä sisältäen asiakkaiden toimintakyvyn kuvausta, omia mieltymyksiä ja toiveita. Asiakkaan RAI-arvioinnin tuloksia oli hyödynnetty hyvin hoitotyönsuunnitelmissa, lähes kaikista hoitotyönsuunnitelmissa oli avattu RAI-arvioinnin tuloksia ja arvioinnin päivämäärä. Kaikkien yksiköiden hoitotyönsuunnitelmissa oli asukkaille tehty liikkumissopimuksia. Hoitotyönsuunnitelmien päivittämisen yhteydessä tulee kehittää jatkossa väliarvioinnin kirjaamista, osassa tarkasteltujen asukkaiden kirjauksissa ei ollut väliarviointia todennettavissa.

Päivittäiskirjaaminen oli tehty vuorokohtaisesti ja kirjaamisessa oli hyvin nähtävillä asiakkaan mielialan, kognition ja psykososiaalista arviointia. Kokonaisuudessaan asiakkaiden arjen aktiviteetteihin osallistumisesta ja toiminnasta oli kirjattu niukasti. Jatkossa päivittäiskirjaamista tulee kehittää asiakkaiden toimintaa ja osallisuutta kuvaavammaksi. Asiakkaan osallistumiset ryhmätoimintaan, talon tapahtumiin, ulkoileminen ja omaisten vierailut on tärkeä kirjata säännöllisesti.

Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuhenkilö(t)) Ei jatkotoimenpiteitä

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Turvallinen lääkehoito (Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö täyttää)			
Lääkäripalvelujen tuottaja: Terveystesi Palvelut Oy			
Palaute lääkäripalveluista Lääkäriyhteistyössä on ollut haasteita. Yksiköistä on tullut palautetta, että lääkärin aika on riittämätön asiakastyöhön esimerkiksi vuositarkastukset eivät ole tapahtuneet aikataulussa. Lääkärin kanssa yhteistyö sujuu kuitenkin hyvin ja lääkärin kierrot ja yhteydenpito toteutuvat sopimuksen mukaisesti.			
Lääkehoito- ja lääkehuolto: Lääkehoitotilan tarkastus yksikössä Kartanonkehrä 1 krs.			
Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	Yksikkökohtainen liite on päivitetty 04/25, liite on ylilääkärillä allekirjoittavana.	
Lääkärin allekirjoittama	-		
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä		
Ohjeistus lääkepoikkeamati-lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	14 kpl	
Sijaiset	5 kpl	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	1 kpl	yhdellä työntekijällä on asiakaskohtaiset lääkkeenanto luvat.
Lupaprosessissa olevat	2 kpl	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	
Muut huomiot:	Käynnillä tarkasteltiin kahden sattumanvaraisesti valitun työntekijän lääkehoitopadokumentteja, nämä olivat asianmukaisesti täytetty ja säilytetty.	

Turvallinen lääkehoito (Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö täyttää)			
Lääkehoito- ja lääkehuolto: Lääkehoitotilan tarkastus yksikössä Kartanonruusu, G3.			
Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä	Yksikkökohtainen liite	
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	Yksikkökohtainen liite on päivitetty 16.4.2025, liite on ylläkkärillä allekirjoittavana.	
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä		
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuhenkilö)	Kyllä		
Ohjeistus lääkepoikkeamati-lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	2 sh ja 9 lh	
Sijaiset	1	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	0	
Lupaprosessissa olevat	0	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	
Muut huomiot:	Käynnillä tarkasteltiin kahden sattumanvaraisesti valitun työntekijän lääkehoitopadokumentit, jotka olivat asianmukaiset ja lääkärin hyväksymät.	