

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Päivämäärä ja kellonaika	3.6.2025 klo 12.00-14:00	
Palveluntuottaja	Nimi	
	Helsingin kaupunki Sotepe, Syystien seniorikeskus, Madetojan palvelutalo	
	Yhteystiedot	
	Madetojankuja 3	
Yksikkö	Y-tunnus	
	0201256-6	
	Nimi	
	Madetojan palvelutalo	
Yksikön vastuuhenkilö (Soteri -rekisteriin nimetty vastuuhenkilö)	Yhteystiedot	
	Madetojankuja 3 A PL /2791, 00099 Helsingin kaupunki p. 0504026054	
	Nimi	
	Minna Lillberg	
Yksikön esihenkilö	Koulutus	
	Terveystieteiden maisteri	
	Yhteystiedot	
	minna.lillberg@hel.fi p. 0931064001	
Osallistujat	Nimi	
	Kaija Ketonen, Jaana Sääsk, Maiju Thessman-Mutta	
	Koulutus	
	YAMK- sairaanhoitaja	
	Yhteystiedot	
	kaija.ketonen@hel.fi, p. 0403343163, jaana.saask@hel.fi p 0504026057; Maiju.thessman-mutta@hel.fi p 0503497609	
	Läsnä:	
	Jaana Sääsk, Kaija Ketonen, Minna Lillberg ja osastonhoitajan sijainen sairaanhoitaja.	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat:	
	erityissuunnittelijat	
	Rk Naavatupa ja Rk Havupirtti:	
	20.3.2024 ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti, ei jatkotoimenpiteitä.	
Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää	Rk Sinikaisla ja Rk Emmakoti:	
	22.4.2024 ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti, ei jatkotoimenpiteitä.	
	Rk Viljankukka:	
	23.1.2024 ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti, ei jatkotoimenpiteitä.	
Palvelumuoto	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	x
	Laitoshoido	0
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	62
	Ruotsinkieliset vanhukset	0
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	0
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	0
	Muu, mikä: psykogeriatriset asiakkaat	13
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	75
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	75
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	Viljankukka 13 asiakasta Naavatupa 30 asiakasta Sinikaisla 32 asiakasta Helsingin hyvinvointialue	

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Hygieniä- auditointi 24.2.2025
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	Terveysturvallisuuden valvontasuunnitelman mukainen tarkastus 22.8.2023
Muu tarkastus (esim. AVI)	-
Palotarkastus	14.11.2022
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Pelastussuunnitelma 23.5.2025 Poistumisturvallisuusselvitys 20.12.2020. Uusi poistumisturvallisuusselvitys tehdään 8/2025.
Paloturvallisuuskoulutus	17.3.2025 paloturvallisuusluento, 28.04.2025, 5.5.2025
Poistumisharjoitus	11.2.2025 ja 2.7.2025
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? 2025: 6 henkilöä 2024: 6 henkilöä 2023: 7 henkilöä 2022: 3 henkilöä
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: Esihenkilö vastaa tietoturvan toteutumisesta omalla vastualueellaan. Esihenkilön vastuulla on ylläpitää jatkuvasti henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. DIGI ABC kuuluu kaikkien suorittaa ja suorittamisesta on vastuussa työntekijä ja suorituksia esihenkilö auditoi. Kaikesta tietosuojaan liittyvistä kysymyksistä yhteyshenkilö sotepeassa on tietosuojavastuuhenkilöiden yhteissähköposti sote.tietosuoja@hel.fi.
Palveluysikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päiväty 20.9.2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Yksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti luettavissa paperiversiona ryhmäkodin ilmoitustaululla, yksi sähköisenä versiona julkisesti luettavissa kaupungin verkkosivuilla. Madetojan omavalvontasuunnitelma on myös luettavissa pääsisäänkäynnin luona olevasta omavalvontasuunnitelmakansista. Omavalvontasuunnitelma on toimitettu allekirjoitettuna toimialan asiakirjahallintoon (Kavi/asiakirjakeskus, PL 6000).
Omavalvonnan vastuuhenkilö on nimetty.	Kyllä: Minna Lillberg
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Kuvaile, miten henkilökunta osallistuu. Suunnitelman laatimiseen voi osallistua koko henkilöstö, mutta myös esihenkilöiden toimesta mahdollistetaan jokaisesta yksiköstä osallistujia jokaiseen työpajaan. Johtaja kutsuu etukäteen kalenterimerkinnällä, koko talon, kolmeen erilliseen noin 2 tunnin kestoiseen työpajaan. Edelliset työpajapäivät ovat olleet 30.7.24, 1.8.2024, 2.5.2024. Työpajoissa ryhmäydytään työstämään sovittuja kokonaisuuksia. Työstöpohja on yhteisessä muokkaustilassa Teamsissä. Jokaisen työpajan jälkeen pysähdytään hetkeksi katsomaan sen päivän päivitykset, jotta tiedetään, mitä on työstetty ja voidaan suunnitella seuraavaa kertaa. Viimeisen työpajan jälkeen talon johtaja stilisoi materiaalin julkaistavaan muotoon. Seuraavat työpajat varattuna henkilöstön kalenterista 8.7, 9.7 ja 10.7.2025. Työryhmän työpajojen jälkeen talon

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	johtaja käy läpi yhteisen tuotoksen esihenkilöiden kanssa. Esihenkilöt käyvät läpi omavalvontasuunnitelman omissa yksiköissä.
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään toiminnassa ja perehdytyksessä.	Omavalvontaan kuuluvalla toiminnan laadun systemaattisella seurannalla saadaan yksikkökohtaista tietoa palvelun laadusta ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista. Kuukausittain esihenkilöt itsearvioivat toimintaa. Käydään kuukausittain läpi omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi taulukko. Taulukon mukaisesti käydään asiat läpi yksiköissä. Esihenkilötiimissä raportoidaan ja tarvittaessa käsitellään tuloksia. Keskustelun perustella viedään kehitettävät asiat ryhmäkoteihin työstettäväksi. Perehdytyksen yhteydessä ohjataan työntekijä perehtymään omavalvontasuunnitelmaan.
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Miten ilmoitusvelvollisuus käydään läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Ryhmäkodissa käydään läpi säännöllisesti vuosittain toimintaohje (TOIM027) Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu sekä kaltoinkohtelun ehkäiseminen. Myös uudet työntekijät perehdytetään ohjeeseen. Työntekijöille kertoon heidän ilmoitusvelvollisuudestaan, mikäli huo- maavat tai saavat tietoonsa epäkohtia tai epäkohdan uhdia. Esihenkilöt avustavat tarvittaessa ilmoituksen täyttämässä.
Yksikön vaara- ja haittatapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta <i>Ostopalvelut ja laadunhallintaa täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja haittatapahtumista (mukaan lukien lääkevirheet ja poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä. Ilmoituksia tarkasteltiin 1.12.2024-28.5.2025 väliseltä ajalta: Rk Naavatupa: Ilmoituksia oli tehty yhteensä 89 kpl, joista 4 kpl oli läheltä piti -ilmoituksia ja 1 muu havainto/kehittämisehdotus. Yleisin vaara- ja haittatapahtuma ilmoitus käsitteli asiakkaan tapaturmaa tai onnettomuutta (yhteensä 44 kpl). Lääkepoikkeamia oli tehty yhteensä 32 kpl, joista yleisin oli lääkkeen antovirhe. Rk Havupirtti (ryhmäkoti yhdistetty 01/25 lähtien ryhmäkoti Naavatupaan): Vaara- ja haittatapahtuma ilmoituksia yhteensä 16 kpl, ei läheltä piti ilmoituksia. Yleisin vaaratapahtumailmoitus oli asiakkaan kaatuminen. Lääkepoikkeamailmoituksia yhteensä 3 kpl, joista yleisin lääkkeen antovirhe. Rk Sinikaisla: Ilmoituksia oli tehty 33 kpl, joista 1 ilmoitus oli läheltä piti -ilmoitus. Yleisin vaaratapahtumailmoitus oli asiakkaan tapaturma tai onnettomuus, joita oli yhteensä 23 kpl tehdyistä ilmoituksista. Lääkepoikkeamia oli tehty yhteensä 8 kpl, joista yleisin oli lääkkeen antovirhe. Rk Emmakoti (ryhmäkoti yhdistetty 01/25 lähtien ryhmäkoti Sinikaislaan): ilmoituksia yhteensä 1 kpl, joka käsitteli lääkepoikkeamaa. Rk Viljankukka: Vaara- ja haittatapahtumailmoituksia oli tehty yhteensä 21 kpl, joista 2 kpl oli läheltä piti -ilmoituksia. Asiakkaan tapaturma tai onnettomuus oli yleisin vaaratapahtumailmoitus (yhteensä 12 kpl) Lääkepoikkeamia oli tehty yhteensä 9 kpl, joissa oli nähtävillä lääkkeen anto- ja jakovirheitä.
Vaara- ja haittatapahtumien sekä poikkeamien käsittely	Miten ilmoitukset käsitellään yksikössä? Millaisia muutoksia on tehty toimintakäytännöissä? Ilmoitukset käsitellään tiimikokouksissa noin kerran kuukaudessa ja kiireelliset asiat käsitellään heti. Lääkevirheiden takia on kaksoistarkastusta kehitetty vastuita selkiyttämällä. Lisäksi lääkehoitoprosessiin perehdytystä on kehitetty laatimalla perehdytyslomake ja lääkevastaavan tehtävänkuvaa on selkiytetty. Muita kehittämistoimenpiteitä on ollut Ikinä -kaatumismittarin käytön tehostaminen, toimenpiteiden kirjaaminen hoitosuunnitelmaan sekä toimenpiteen täytäntöönpano. Tapahtumat käsitellään vähintään kerran kuukaudessa tiimipalaverissa. Yleensä vakavammasta vaara- ja haittatapahtumasta keskustellaan päiväraportin yhteydessä ja mietitään toimenpiteitä.

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin		Määrä
	Sairaanhoitaja/Terveystenhoitaja	6
	Lähihoitaja	48
	Hoiva-avustaja	5
	Kuntoutushenkilöstö	1 fysioterapeutti 1 toimintaterapeutti
	Erityistyöntekijät (esim. kulttuuriohjaaja, sosiaaliohjaaja)	1 sosiaaliohjaaja 1 kulttuuriohjaaja
	Tukipalveluhenkilöstö	0
	Muu, mikä?	0
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	- Vakanssit ovat täynnä, tällä hetkellä rekrytoidaan vastaavaa sairaanhoitajaa. - Pidempiaikaisia sijaista on yksi henkilö - Esihenkilöt ovat pitkän uran tehneitä sairaanhoitajia sekä esihenkilöasemassa olleita. Hoidon laadun arvioinnin ja kehittämisen sekä henkilöstöhallinnon osalta tilanne on hyvä. - Henkilöstö ollut pääsääntöisesti pysyvää ja viimeisen vuoden aikana vaihtuvuus ollut erittäin vähäistä.	
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	- Varahenkilöstöä käytetään ensisijaisesti puutoksissa. Varahenkilöitä on neljä. - Palvelutalo on rekrytoinut itse omat keikkalaiset, jotka tekevät tunti-ilmoituksella puutosvuoroja. - Seuren keikkalaisia käytetään satunnaisesti. - Sijaista on saatavilla hyvin	
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolis-toista. Mittoitus käyään läpi käynnin yhteydessä. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkasteli henkilöstömitoitusta kuuden viikon henki-löstömitoitus työaikajaksossa vertailu toteutumien kautta. Henkilöstömitoitus oli ajalla 14.4.2025-5.5.2025: Ryhmäkoti Naavatupa: 0,62 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 30. Ryhmäkoti Sinikaisla: 0,61 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 31,9. Ryhmäkoti Viljankukka 0,67 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 13.	

3. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen

Yksikössä varmistetaan asi- akkaan itsemääräämisoikeu- teen liittyvien asioiden toteu- tuminen	Asiakas osallistuu voinnin ja toimintakyvyn mukaisesti päivän suunnitteluun, hoitosuunnitel- man laatimisen, RAI-arvioinnin tekemiseen, hoitoneuvotteluun sekä kuukausittain asukas- kokoukseen, jossa heiltä kysytään ideoita, mielipiteitä ja toiveita toiminnasta. Yksilötasolla asiakas saa päättää itseään koskevista asioista päivittäin hoitotoimien yhteydessä ja häntä kannustetaan kertomaan mielipiteitänsä ja toiveitaan. Asiakas saa tehdä itseään koskevia valintoja arjessa ja hänelle kerrotaan vaihtoehtoista. Asiakkaiden omaisten kanssa pyritään pitämään hyvää ja aktiivista yhteistyötä. Omaiset kut- sutaan mukaan hoitoneuvotteluihin. Sekä asiakkaan että omaisten kanssa käydään keskus- teluja, joiden pohjalta yksikkö saa tärkeää tietoa asioista, jotka ovat asiakkaalle merkityksel- lisiä ja tärkeitä. Näitä asioita voidaan huomioida asiakkaan arjessa. Henkilöstön kanssa käy- dään läpi vähintään kerran vuodessa Asiakkaan kohtelu – pysyväisohje (TOIM027), Helsin- gin kaupungin eettisten periaatteiden -ohjeistus sekä asiakkaan fyysinen rajoittaminen – oh- jeistus.
---	---

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	Miten henkilöstö on perehtynyt rajoittamista koskevaan kirjalliseen ohjeeseen? Ohje on käyty tiimipalaverissa läpi säännöllisesti ja jätetty tiimiin kaikkien luettavaksi viimeksi toukokuussa 2025. Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? Vuoteenlaidat, turvavyö, housupuku. Mitä hoitotyön keinoja käytetään ennen rajoitteen käyttöönottoa? Seurataan tilannetta, kysytään asiakkaan mielipidettä, arvioidaan hoitotiimissä, mahdollisesti omaisten kanssa ja pyydetään lääkärin kannanotto ja kirjaukset rajoitustoimeenpiteistä. Arvioidaan säännöllisesti tarpeellisuutta. Kokeillaan puolilaitaa vuoteessa muutaman vuorokauden ajan, samoin kokeillaan pärjääkö asiakas ilman turvavyötä pyörätuolissa siten, että asiakasta valvotaan jatkuvasti pyörätuolissa ollessaan muutaman päivän aikana. Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa rajoitteen käyttöönotosta? Kyllä Onko rajoittamistoimenpiteestä tehty lääkärin kirjallinen päätös (mihin kirjataan)? Kyllä, lääkärin päätös kirjataan Apottiin. Onko rajoittamistoimenpide kirjattu hoitosuunnitelmaan? Kyllä Päivittäinen arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataan, kuka vastaa, tapa miten seurataan?) Kolmen kuukauden välein testataan, pärjääkö asiakas ilman rajoitustoimenpidettä. Mikäli on tarve jatkaa rajoittamista, siihen kysytään aina asiakkaan ja lääkärin kannanotto. Ko-keilu ja päätös kirjataan asiakkaan tietoihin. Muuta lisättävää: -
---	---

4. Hoitotyönsuunnitelma ja RAI

Yksikkö käy itse läpi ennen käyntiä hoitosuunnitelmia ja RAI- tietojen hyödyntämistä. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö ilmoittaa ennen käyntiä niiden asiakkaiden nimet, joiden hoitotyön suunnittelusta ja kirjaamisesta käynnillä keskustellaan.	
Hoitotyönsuunnitelma on ajantasainen ja arvioitu	Miten yksikössä varmistetaan, että hoitotyönsuunnitelmat arvioidaan enintään 6kk välein? Käytössä ovat Lean-taulu, kalenterimerkintä ja vastuuhoitajat seuraavat Apotista, esihenkilö seuraa raporteista ja RAI-järjestelmästä. Tiimeihin viedään tieto vanhentuneista hoitosuunnitelmista ja sovitaan päivämäärä, milloin ne täytyy olla tehtynä. Myös talon johtaja seuraa hoitosuunnitelmien ajantasaisuutta säännöllisesti.
Asiakkaan RAI-arviointi on tehty ajallaan	Miten varmistetaan, että säännöllinen seuranta-arviointi toteutuu vähintään 6 kk:n välein tai tarvittaessa? Käytössä ovat Lean- taulu, kalenterimerkintä ja vastuuhoitajat seuraavat RAI-järjestelmästä, kirjaamisvastaava seuraa ja informoi RAI-kokouksissa yksiköiden tilannetta sekä esihenkilön seuranta. Tiimeihin viedään tarvittaessa tieto vanhentuneista RAI- arvioinneista ja sovitaan päivämäärä, milloin ne täytyy olla tehtynä.
Hoitosuunnitelma on päivitetty mahdollisimman pian RAI-arvioinnin jälkeen	Onko suunnitelmat päivitetty mahdollisimman pian RAI-arviointien jälkeen? - Vaihtelevasti, osa on tehty näin ja osassa on viivettä

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

RAI-arvioinnista saatuja mitareita on hyödynnetty hoitotyön suunnitelman arvioinnissa ja päivittämisessä	Kerro esimerkki: Yksittäisen asiakkaan kivunhoitoon kiinnitetty huomiota, jos nousee RAI- arvioinnissa esille. Hoitosuunnitelmissa on BMI, ADL, CPS. Tarvittaessa on myös tuotu PAIN, PURS, PRADEN yms. tulokset hoitosuunnitelmaan.																																			
Hoitotyön suunnitelmassa on kirjattu asiakkaan ilmaisemia tavoitteita	Onko hoitotyön suunnitelmassa huomioitu asiakkaan näkemys, toiveet ja tavoitteet? Kyllä pääsääntöisesti. Vaihtelua on havaittavissa yksiköiden välillä. Talon kehittämisen kohde vuodelle 2025.																																			
RAI-väline	Onko käytössä uusi iRAI-LTCF vai iRAI-HC? iRAI- LTCF																																			
Yksikön RAI-tulokset (THL EasyRAIder-tietokanta)	Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset <table><tr><th>RAI-laatuindikaattorit</th><th>Toteuma 2023_2</th><th>Toteuma 2024_1</th></tr><tr><td>Arvioitujen asiakkaiden lkm.</td><td>79</td><td>77</td></tr><tr><td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td><td>43 %</td><td>40 %</td></tr><tr><td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td><td>15 %</td><td>15 %</td></tr><tr><td>Puremisongelmia, kipua suussa, %</td><td>5 %</td><td>8 %</td></tr><tr><td>Kuntoutususkko, %</td><td>61 %</td><td>58 %</td></tr><tr><td>Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %</td><td>arvoa ei käytettävissä</td><td>arvoa ei käytettävissä</td></tr><tr><td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td><td>24 %</td><td>27 %</td></tr><tr><td>Lääkitys: Rauhoittava, uni-lääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td><td>56 %</td><td>ei saada arvoa teknisestä syystä</td></tr><tr><td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td><td>25 %</td><td>32 %</td></tr><tr><td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td><td>4 %</td><td>3 %</td></tr></table>			RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_2	Toteuma 2024_1	Arvioitujen asiakkaiden lkm.	79	77	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	43 %	40 %	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	15 %	15 %	Puremisongelmia, kipua suussa, %	5 %	8 %	Kuntoutususkko, %	61 %	58 %	Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	arvoa ei käytettävissä	arvoa ei käytettävissä	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	24 %	27 %	Lääkitys: Rauhoittava, uni-lääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	56 %	ei saada arvoa teknisestä syystä	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	25 %	32 %	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	4 %	3 %
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_2	Toteuma 2024_1																																		
Arvioitujen asiakkaiden lkm.	79	77																																		
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	43 %	40 %																																		
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	15 %	15 %																																		
Puremisongelmia, kipua suussa, %	5 %	8 %																																		
Kuntoutususkko, %	61 %	58 %																																		
Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	arvoa ei käytettävissä	arvoa ei käytettävissä																																		
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	24 %	27 %																																		
Lääkitys: Rauhoittava, uni-lääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	56 %	ei saada arvoa teknisestä syystä																																		
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	25 %	32 %																																		
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	4 %	3 %																																		
RAI-tulosten hyödyntäminen toiminnassa yksikön hoidon laadun kehittäminen	Käydäänkö RAI-tuloksia läpi henkilökunnan kanssa? Millä tavoin RAI-tuloksia on hyödynnetty yksikkösi hoidon laadun kehittämisessä? Kirjaa muutama esimerkki kehittämiskohteista ja toimenpiteistä. RAI tuloksia käydään säännöllisesti läpi kolmen kuukauden välein RAI-vastaavien ja esihenkilöiden kanssa mm. laatumoduulia käyttäen sekä koko talon tasolla että yksikkötasolla. Tulokset viedään tiedoksi tiimikokoukseen. Asiakkaiden ravitsemustilaa ja painoa on seurattu huonosti ruokailevilla ja lisätty energiansaantia tehoroikavaliolla ja lisäravinteilla. Asiakkaiden kokonaislääkitystä arvioidaan säännöllisesti. Sairaanhoidajat, esihenkilöt ja johtaja seuraavat tarkasti rajoituslupien määrää ja tarvetta. Asiakkaiden ilmaisemien tavoitteiden toteutusta seurataan aktiivisesti ja se on kehityskohteena vuodelle 2025.																																			

5. Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen

Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon.	Kerro esimerkki tavoitteista ja keinoista. Kokonaistavoitteena nykyisen fyysisen toimintakyvyn ylläpysyminen. Osatavoitteina nivelliikkuvuuksien ja jäljellä olevan lihasvoiman säilyminen sekä kipujen ja painehaavojen ennaltaehkäiseminen. Esimerkiksi, jos asiakas toivoisi, että hän pystyisi osallistumaan talon tapahtumiin niin se merkataan hoitosuunnitelman ja mahdollistetaan osallistuminen tapahtumiin. Autetaan asiakasta siirtymisessä tarpeen mukaan ja kannustetaan menemään mukaan. Esimerkiksi: Asiakkaan sosiaalisten taitojen ylläpitäminen (sosiaaliset kontaktit) ja osallisuuden kokeminen (virkistystä arkeen); Asiakkaan tavoite; Mielenkiinnon ja motivaation säilyminen Keinot; Asiakkaan osallistumien yhteisiin toimintatuokioihin ja tapahtumiin yksikössä ja talossa. Hoitajat kannustavat osallistumaan ja kertovat erilaisista tapahtumista ja ohjaavat osallistumaan. Selvitetään, mitkä ovat asiakkaan mielenkiinnon kohteet, mistä asioista hän on kiinnostunut ja mikä on hänelle tärkeää. Kannustetaan asiakasta osallistumaan ryhmätoimintaan, jonka aihe kiinnostaa häntä. Kerrotaan asiakkaalle millä tavoin hän voi osallistua ryhmässä toimintaan ja mikä hänen roolinsa on ryhmässä. Kerrotaan asiakkaalle, mitä ryhmään osallistumien hänelle voisi antaa. Annetaan asiakkaan päättää osallistumisestaan.
Asiakasta tuetaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti (esim. pukeutumisessa ja ruokailussa).	Kuvaile käytössä olevia toimintatapoja käytännön esimerkein. - Ryhmäkodissa on eri toimintatasoisia asiakkaita. Osa asiakkaista pukeutuu ja ruokailee ohjatusti voimavarojensa mukaisesti, osaa asiakkaista avustetaan enemmän kuten avustetaan tarvittaessa arjen toiminna, WC-käynneillä, pesutilanteissa ja ruokailutilanteissa - Ruokailut toteutetaan yhteisöllisesti. Osassa yksiköissä on panostettu kauniisiin kattauksiin (lisää itsenäisempää toimintaa). Osassa yksiköistä on vielä kehitymisasteella. - Aktivoiva arkikuntoutus, mutta myös vuodejumpat aamuisin kehonhahmotuksen tueksi sekä jäykkyyden vähentämiseksi - Päivittäisissä toiminnoissa avustetaan, ohjataan sanallisesti ja kosketuksen kautta tekemään kehon myötäliikkeitä ja keventämään/ojentamaan raajoja. - Asiakas pystyy kävelemään vapaasti ryhmäkodissa. Tarvittaessa kävely harjoitukset. Pyritään noudattamaan fysioterapeutin ohjeita ja suunnitelmia.
Asiakkaiden liikkumisessa ja siirtymisessä avustaminen on toimintakykyä tukevaa ja asiakkaan omia voimavaroja hyödynnetään.	Kuvaile käytössä olevia toimintatapoja käytännön esimerkein. Asiakas pystyy kävelemään vapaasti ryhmäkodissa, ryhmäkodin tilat mahdollistavat turvallisen liikkumisen. Pyritään noudattamaan fysioterapeutin ohjeita ja suunnitelmia. Kuntoutetaan asiakasta säännöllisesti ja ohjeen mukaisesti. Aktivoivat ja nivelliikkuvuuksia ylläpitävät vuodejumpat päivittäin esim. aamutoimien yhteydessä. Asiakkaat ovat tehneet itselleen, hoitajan avustamana, liikkumissuunnitelman, jossa asiakas on määritellyt itselleen tavoitteita aktiivisuuteensa. Hoitajat kannustavat asiakkaan itsenäiseen / tarvittaessa avustettuun toimintakyvyn ylläpitämiseen Osa asiakkaista (Viljankukan asiakkaat) liikkuvat päivittäin palvelutalossa ryhmäkodin tiloista ravintolaan ruokailemaan. Asiakkaat osallistuvat liikunta – ja ryhmätilassa toimintatuokioihin sekä ulkoilevat palvelutalon piha-alueelle.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	Osa liikkuu omatoimisesti palvelutalon tiloissa, osa tarvitsee hoitajan ohjausta tai apua ja osalla on käytössä rollaattori ja pyörätuoli. Tällä hetkellä on myös asiakas, joka liikkuu itsenäisesti ulkona päivittäin. Hoitajat varmistavat asiakkaiden turvallisen liikkumisen portaissa ja hississä.
Apuvälineitä, kuten henkilönostinta, seisomanojanostinta ja muita lääkinällisiä laitteita käyttävällä ammattilaisella tulee olla turvallisen käytön edellyttämä koulutus ja kokemus. Laki lääkinällisistä laitteista (791/2021) §32	Mitä yhteiskäytössä olevia siirtymisen-, liikkumisen- ja/tai asento-hoidon apuvälineitä yksikössä on käytössä ? Henkilönostin, seisomanojanostin, Eva-pyörällinen kävelyteline, pyörätuoli, geriatrinen tuoli, asento-hoitotyyny, papupallo, korkeanriskin patja. Miten henkilökunnan osaaminen varmistetaan? Laitteiden käyttöön perehdytetään uudet työntekijät ja opiskelijat yksikössä toistaiseksi satunnaisesti. Fysioterapeutti ohjaa tarvittaessa ja antaa neuvoja yksilöllisiin tilanteisiin. Henkilökunnan laitepassin käyttöönotto on alkanut 5/2025.
Yksikköön on nimetty lääkinällisistä laitteista vastaava henkilö.	Mistä tieto on löydettävissä? Tieto on toimiston seinällä vastuualueluettelossa. Vastuuhenkilöinä toimivat osastonhoitajat, johtaja sekä fysioterapeutti. Hoidolliset lääkinällisistä laitteista vastaa osastonhoitajat. Liikkumisen apuvälineistä vastaa fysioterapeutti yhdessä osastonhoitajan kanssa. Madetojan palvelutalossa on nimettynä esihenkilön työpariksi laitevastaavaksi fysioterapeutti, joka voi toimia lääkinällisten laitteiden huollon ja inventoinnin työparina.
Lääkinnällisen laitteen käyttöön liittyneestä (lääkinällisen laitteen ominaisuuksista johtuvasta) vaaratilanteesta tehdään vaaratilanneilmoitus Fimealle. Laki lääkinällisistä laitteista (791/2021) §33	Kuvaile prosessi, miten ilmoitukset tehdään? Käytössämme on Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on laadittu toimintaohje "Lääkinnällisten laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla" (TOIM010). Ohjeessa on kuvattu laitehallinnan ja -turvallisuuden keskeiset toiminnot. Mikäli lääkinällisten laitteiden käyttö aiheuttaa vaaratilanteen, tekee laitteen käyttäjä välittömästi tilanteesta ilmoituksen esihenkilölle/ fysio- tai toimintaterapeutilla ja samalla myös HaiPro-järjestelmään. Työntekijä pyytää tarvittaessa kollegalta, fysio- tai toimintaterapeutilta tai osastonhoitajalta apua ilmoituksen tekemiseen. Lisäksi osastonhoitaja tekee HaiPro-järjestelmän kautta vaaratilanteesta ilmoituksen Fimeaan, mikäli vaaratilanne liittyy laitteen vikaan, ominaisuuksiin tai käyttöohjeeseen. Esihenkilöt/ fysioterapeutti/ toimintaterapeutti raportoi laiteturvallisuuspoikkeamasta talon johtajaa. HaiPro -järjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Fimealle. Kopio käsitellystä HaiPro-ilmoituksesta ja Fimean ilmoituksesta lähetetään myös Lääkintäteknikalle laitevaarat@hus.fi silloin, kun kyseessä on rekisteröitävä laite ja käyttäjävirheen sijaan laitevika. Laittehallintatiimi neuvoo laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvissä asioissa sote.laitetiimi@hel.fi Medusa-laiterekisterin ylläpito ostetaan HUS Lääkintäteknikalta. Lääkintäteknikka suorittaa uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit em. järjestelmään. Yksiköt vastaavat rekisterin ajantasaisuudesta inventoimalla laitteet kalenterivuositain sekä tekemällä tarvittavat laitesiirot ja -poistot reaaliajassa. Lääkinälliset laitteet huolletaan ja kalibroidaan vähintään valmistajan ilmoittamin määräajoin. Kyseisiä palveluja tuottaa Lääkintäteknikka sekä laitetoimittajat. Lääkintäteknikka tallentaa laitteiden elinkaaritiedot laiterekisteriin.
Asiakkaan hoidon toteuttamisessa huomioidaan kaatumisten ehkäisy. Kaatumisvaara-asiaakkaan tunnistamiseen on kirjallinen ohjeistus.	Käytössä olevia keinoja kaatumisten ehkäisyyn: Varmistetaan, että asiakkaalla on turvalliset jalkineet käytössä. Huolehditaan, että apuväline on asiakkaan mukana liikkueessaan. Joillakin itsenäisesti liikkuvilla on lonkkahousut käytössä. Avustetaan portaissa ja hissillä liikkumisessa. Konsultoidaan ja tehdään yhteistyötä fysioterapeutin kanssa. Seurataan asiakkaiden yleisvointia ja toimintakyvyn muutoksia.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	Yksikössä on käytössä kaatumisriskissä oleville yöaikaiset liikutunnistimet. Asiakkaiden IKINÄ -kaatumisen arviointi pitäisi tehdä jokaiselle asiakkaalle, joka on ollut ja on edelleen kehittämistyönä. Tarvittaessa on käytössä turvavyö pyörätuolissa. Yöllä saattaa olla tarvittaessa laidat. Laitoihin ja turvavöihin pyydetään asianmukainen lupa ja testataan tarvetta säännöllisesti.
Asiakkaille järjestetään heidän tarpeisiinsa soveltuvia toiminnallisia ja liikunnallisia ryhmiä ja säännöllinen ulkoilu toteutuu.	Minkälaista toimintaa järjestetään? Miten ulkoilun toteutumista seurataan? Moniammatillinen henkilöstö (terapeutit ja ohjaajat) järjestävät erilaisia toimintatuokioita ryhmätoimintana tai yksilöllisesti asiakkaiden toimintakyvyn ja mielenkiinnon mukaisesti kuten Liikunta on lääke -ryhmä. Aamuisin fysioterapeutilla on liikuntaryhmä yksiköissä (eri yksiköissä eri aamuina). Oman yksikön henkilökunta pitää asukaskokouksia asiakkaille. Palvelutalon tiloissa liikutaan päivittäin siirtymällä tiloista toiseen toimintatuokioihin sekä ulkoillaan piha-alueella. Toimintatuokioista ja ulkoilusta on tehty etukäteen ohjelma palvelutalossa. Ulkoilut kirjataan Apottiin, josta esihenkilö voi seurata niitä. Talon johtaja seuraa säännöllisesti viimeisimpien ulkoilujen määrää ja raportoi niistä esihenkilötiimissä koko talolle.
Asiakkaan läheiset voivat osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Kuvaile käytännön esimerkein: Läheiset ovat tervetulleita osallistumaan läheisensä arkeen sekä talon yhteisiin tapahtumiin. Palvelutalon yhteisiä tapahtumia ovat muun muassa kesäkauden avajaiset, juhannusjuhlat, pikkujoulut, tammimarkkinat, yhteislaulut, mummodisko ja päivätanssit. Omaisiin ollaan yhteydessä aina tilanteen mukaan ja heidän toiveitaan ja palautteitaan otetaan vastaan ja huomioidaan toiminnassa. Läheiset kutsutaan mukaan hoitoneuvotteluihin ryhmäkodissa. Läheiset vierailevat asiakkaiden luona heille sopivana ajankohtana.

6. Ravitsemus ja ruokailu

Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen.	Miten hoitotyön suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan ravitsemus? Miten näkyy asiakkaan päivittäiskirjauksissa? Asiakkaan ravitsemukselle on määritelty oma yksilöllinen tavoite. Asiakkaan painoa seurataan 1 x kk, seuranta kirjataan Apottiin. Jos asiakas on alipainoinen, kirjataan hoitotyön suunnitelmaan keinot tilanteen korjaamiseksi (dieetti, tehostettu ruokavalio, ruokailun apuvälineet, mieliruoat, ravitsemusterapeutin konsultointi). Asiakkaan ruokailua arvioidaan päivittäin eri työvuoroissa ja kirjataan Apottiin. BMI-arvo on hoitosuunnitelmissa ja kirjataan myös erikoisruokavaliot. Kirjataan tavoitteet ja keinot.
Asiakkaan ravitsemuksen tilaa arvioidaan MNA-arvioinnilla tai muulla vastaavalla mittarilla.	Mikä mittari on käytössä? Miten mittarin tuloksia hyödynnetään? MNA- mittari on käytössä asiakkaan ravitsemuksen säännöllisen arvioinnin osana. Jos asiakkaalla on virheravitsemuksen riski, mitä tehdään asian korjaamiseksi? Jos on kyse alipainosta, tilataan asiakkaalle tehokuokavalio, tehostetaan painon mittaamista, kysytään asiakkaalta mieliruokia ja pyritään toteuttamaan ne. Lisätään voita ja kermaa ruokiin. Viljankukan asiakkaat hakevat myös lähikaupasta mieleisiä ruokiaan.
Asiakkaan painoa seurataan vähintään kuukausittain ja useammin, jos paino laskee tahattomasti.	Mitä toimenpiteitä painon laskiessa käynnistyy? Ruokavalion uudelleen arviointi, vaihdetaanko ruokavaliota asiakkaalle sopivammaksi, otetaan yhteyttä ravitsemusvastaavaan ja ravitsemusterapeuttiin. Kysytään hoitavan lääkärin arviota. Selvitetään mahdollisia suun ongelmia. Kannustetaan ja ohjataan asiakasta ruokailussa ja järjestetään rauhallinen ruokailuhetki. Asiakkaan kuuleminen ja tukeminen tilanteessa, jotta hän voi olla osallisena suunnitelmassa toimintakykynsä mukaan. Seurataan painoa useammin kuin kerran kuussa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Asiakkaat voivat esittää toiveita ruoasta ja ne huomioidaan yksikön ateriasuunnittelussa.	Kerro esimerkki. Ruokapalvelun tuottajan pitäisi toteuttaa välillä asiakkaiden mieliruokapäiviä. Ruokapalveluntuottajan kanssa on yhteistyöpalavereja, joissa voidaan esittää asiakkaiden toiveita ruoasta. Asiakkailta kysytään toiveita ja välitetään eteenpäin. Yksikössä livotaan ajoittain asiakkaiden kanssa. Huolehditaan että jääkaapissa on vaihtoehtoa esim. aamupuurolle. Pyritään keskustelemaan keittiön kanssa. Leivontapäiviä voi järjestää ja pullataikinaa tilata tai käydä kaupassa ostamassa tuotteita. Esimerkiksi talon takapihalla kasvaneista raparpereista on leivottu raparperipiirakkaa. Asiakkaiden toiveita huomioidaan yhteisöllisessä ruokailussa kattauksen muodossa, jolloin asiakas voi ottaa itselleen mieluisia tuotteita, huomioiden kuitenkin kokonaisvaltainen ravitsemuksen toteutuminen.
Ruokailutilanteessa huolehditaan asiakkaan hyvästä ruokailuasennosta.	Kuvaile käytännön esimerkein: Henkilökunta on läsnä asiakkaiden kanssa ruokailutilanteessa ja huolehtii asiakkaan ruokailuasennosta. Pääsääntöisesti asiakkaat ruokailevat pöydän ääressä istumassa. Tarvittaessa hyvään asentoon saa apua ja apuvälineitä fysio- tai toimintaterapeutilta.
Ruokailussa paljon apua tarvitsevia asiakkaita avustetaan ja rauhallinen ruokailutilanne toteutuu.	Kerro esimerkki. Hoitaja ohjaa ja kannustaa asiakasta ruokailussa tarvittaessa. Asiakas voi valita haluaako ruokailla isossa pöydässä muiden kanssa vai yksin omassa pöydässä. Avustettavat asiakkaat ruokailevat pääsääntöisesti yksikössä muiden kanssa ja harvakseltaan omassa huoneessaan. Ruokahetken aikaan ei ole TV tai radio päällä ja ruokailutilassa vältetään kovaa melua. Välillä saattaa kuitenkin taustalla olla tosi rauhallinen sekä hiljainen musiikki tai luonnon ääni (esim. linnun laulu). Ruokailutahti on rauhallinen ja pyritään välttämään kiireen tuntua. Avustettavan asiakkaan kanssa jutellaan ja otetaan katsekontakti.
Ruokailutilanteessa tuetaan asiakkaan omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä.	Kuvaile yksikön ateriahetkeä. Miten ruokailusta pyritään tekemään asiakkaalle miellyttävä? Kaunis kattaus ja astiat sellaiset, joka lisää itsenäistä toiminnan mahdollisuutta. Esimerkiksi vesikannut ovat noin 0.5 litran vetoisia, puuroastia on pieni. Ruokailutahti on rauhallinen ja pyritään välttämään kiireen tuntua. Avustettavan asiakkaan kanssa jutellaan, ruoka on aseteltu lautaselle kauniisti ja houkuttelevasti ja asiakkaat syövät yhdessä ruokapöydässä hoitajan läsnä ollessa. Viljankukan asiakkaat ruokailevat ravintolassa, pöydillä on usein kukkasia ja liinat. Hoitajat avustavat tarvittaessa asiakkaita ruuan ottamisessa lautaselle ja tarjottimen kantamisessa pöytään. Hoitajat avustavat tarvittaessa ruokailuun liittyvän apuvälineen käytössä (pilli, ruokaliina). Asiakkaat ruokailevat yhdessä ison pöydän ääressä ja keskustelevat toistensa ja hoitajien kanssa. Hoitajat ovat mukana pöydissä ja voivat myös syödä samalla valvontaterian. Asiakkaat palauttavat ruokatarjottimen itsenäisesti tai ohjattuna ruokailun jälkeen. Yritetään kehittää toimintaa niin, että ravintolaan saataisiin muistakin yksiköistä riittävän omatoimisia asiakkaita mukaan lounastamaan ja päivälliselle. Tämä ei ole vielä toteutunut, mutta toiveena on lisätä ravintolaruokailijoita.

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti tehtiin Madetojan palvelutaloon puolen päivän aikaan. Tarkastuskäynti koski ympäri-
vuorokautisen hoidon ryhmäkoteja Naavatupa, Sinikaisla ja Viljankukka. Alkuun pidettiin yhteinen keskusteluosio, jossa
käytiin läpi yksikön täyttämää tarkastuslomaketta. Läsnä olivat palvelutalon johtaja, osastonhoitajat Viljankukasta ja Naa-
vatuvasta sekä sairaanhoitaja Sinikaislasta. Keskusteluosion jälkeen kierrettiin ryhmäkoti Viljankukassa sekä tarkastettiin
Viljankukan lääkehoidon käytänteitä.

Tarkastuskäynnillä keskusteltiin yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja sen hyödyntämisestä arjessa. Oma-
valvontasuunnitelma on tehty eri ammattikuntien edustajien kanssa yhteisissä työpajoissa. Omavalvontasuunnitelmaa on
työstetty yhteisellä Teams-pohjalla, josta talon johtaja on koonnut omavalvontasuunnitelman lopuksi. Haastattelun mu-
kaan henkilöstölle tulee omavalvontasuunnitelmasta tutuksi erityisesti kohdat, joita he ovat olleet työstämässä. Omaval-
vontasuunnitelmien teemoja käydään läpi tiimeissä ja kokouksissa. Suunnitelma on osa perehdytystä ja myös opiskeli-
joille esitetään omavalvontasuunnitelma.

Työntekijän ilmoitusvelvollisuuteen liittyvät prosessit olivat yksikössä selkeät ja haastattelun mukaan henkilöstö tuntee
työntekijän ilmoitusvelvollisuuden. Asiakasturvallisuuteen liittyviä vaara- ja haittatapahtumailmoituksia tehdään HaiPro-
järjestelmään. Lisäksi käytössä SPro-ilmoitusjärjestelmä epäkohtaan tai epäkohdan uhkaan liittyen. Ilmoitusvelvollisuus
käsitellään tiimikokouksissa neljä kertaa vuodessa, lisäksi tiimeissä on keskusteltu esihenkilöiden johdolla HaiPro- ja
SPro ilmoitusten eroista ja muistutetaan henkilöstöä niiden tekemisestä. Haastattelun mukaan asiakasturvallisuuteen liit-
tyviä vaara- ja haittatapahtumailmoituksia tehdään yleisesti ottaen hyvin, mutta erityisesti useasti toistuvat esimerkiksi
saman asiakkaan kaatumiset saattavat jäädä ajoittain ilmoittamatta. Ehkäiseviä toimenpiteitä suunnitellaan moniamma-
tillisesti kaatumisten osalta ja lääkehoitoon liittyvissä tapauksissa tarkastellaan prosessien toimivuutta ja vastuualueita.
Läheltä piti -tapahtumia oli yksikössä ilmoitettu niukasti ja siinä on haastattelun mukaan parantamisen varaa.

Henkilöstötilanne koettiin yleisesti ottaen hyvänä ja vaihtuvuuden tasaantuneen viime aikoina. Ryhmäkodeissa on pitkä-
aikaista henkilöstöä, jotka tukevat uusien työntekijöiden osaamista. Tarkastuskäyntihetkellä haussa oli vastaavan sai-
raanhoitajan tehtävä, ja hakemuksia oli tullut kiitettävästi. Henkilöstön kielitaito on aiheuttanut joissain ryhmäkodeissa
haasteita, mutta niihin on tartuttu ja henkilöstön kielitaitoa pyritään aktiivisesti kehittämään kielikurssien avulla.

Moniammatillinen henkilöstö (terapeutit ja ohjaajat) järjestävät ryhmäkodeissa erilaisia toimintatuokioita. Tarkastelluissa
päivittäiskirjauksissa oli nähtävillä kirjauksia "liike on lääke"- ryhmästä ja "aamupalaryhmästä". Aamupalaryhmä on haas-
tattelun mukaan ollut tykätty ryhmä asiakkaiden keskuudessa. Ryhmäkoti Viljankukan asiakkaat ruokailevat pääosin talon
ravintolassa, ryhmäkodit Naavatupa ja Sinikaisla ruokailevat omassa ryhmäkodissa. Ruokailutilanteesta pyritään luo-
maan rauhallinen ja miellyttävä asiakkaille.

Ennen tarkastuskäyntiä käynnille osallistuneet erityissuunnittelijat sekä osastonhoitajat tarkastelivat samojen ennalta so-
vittujen asiakkaiden hoitotyönsuunnitelmia, joiden pohjalta käyntiin keskustelua yksikön kirjaamisesta. Tarkastellut hoito-
työnsuunnitelmat olivat pääosin ajan tasalla ja niissä oli todennettavasti hyödynnetty RAI-mittariarvoja. Väliarvioinnit olivat
pääosin tehtynä, mutta suhteellisen niukkoja. Yksikön on hyvä kiinnittää jatkossa huomiota henkilöstön osaamiseen vä-
liarvioinnin teossa ja arvioinnin tekemiseen ennen suunnitelman päivittämistä. Osastonhoitajat nimesivät kehityskoh-
teeksi asiakkaan äänen kuulumisen suunnitelmissa, joka näyttäytyi kehityskohteena myös tarkastajille. Suurimmassa
osassa suunnitelmia asiakkaan liikkuminen ja toimintakyvyn ylläpito oli kuvattu hienosti. Päivittäiskirjaaminen oli pääosin
rakenteista, mutta asiakkaan mielialaa ja mielipidettä saamastaan hoidosta oli päivittäiskirjaamisessa tuotu hyvin esille.

Tarkastuskäynnin lopuksi tarkastajat vierailivat ryhmäkoti Viljankukassa. Ryhmäkodissa vieraillessa asiakkaita oli pöydän
ääressä päiväkahvilla ja tilassa vallitsi rauhallinen tunnelma. Ryhmäkodin hoitaja oli ruokailutilanteesta läsnä, avustaen
yhtä asiakasta ruokailussa hänen omaa tahtiansa kunnioittaen. Yksi asiakas kertoi kysyttäessä viihtyvänsä palvelutalossa
hyvin ja toinen esitteli vasta leikattuja hiuksiaan.

Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuuhenkilö(t))

Ei jatkotoimenpiteitä

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

1. Lääkäripalvelut

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja:

Terveystesi Palvelut

Yksikön palaute lääkäripalveluista:

Lääkäriyhteistyö on toiminut hyvin ja asiakkaiden vuositarkastukset ovat aikataulussa.

2. Lääkehoito- ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä		
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä	Lääkärin päiväämä ja allekirjoittama 20.5.2025	
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä		
Ohjeistus lääkepoikkeamati- lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säily- tys on kuvattu ja vastaa käy- tänneitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	12 kpl	joista 2 kpl sairaanhoitajan, 6 kpl lähihoitajan, lisäksi 4 kpl varahenkilöstöön kuuluvien lähihoitajien lääkeluvat.
Sijaiset	3 kpl	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	2 kpl	
Lupaprosessissa olevat	2 kpl	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	Lääketilan seinällä
Lupa sisältää teoria- ja lääke- laskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkiste- taan satunnaisotannalla)	Kyllä	
Muut huomiot:		