

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Päivämäärä ja kellonaika	19.11.2025 klo 10:00-12:00	
Palveluntuottaja	Nimi	Helsingin kaupunki/ SOTEPE/ SKH/ SK
	Yhteystiedot	PL 77790, 00099 Helsingin kaupunki
	Y-tunnus	0201256-6
Yksikkö	Nimi	Vuorensyrjän palvelutalo
	Yhteystiedot	Vuorensyrjä 7, 00770 Helsinki
Yksikön vastuuhenkilö (Soteri -rekisteriin nimetty vastuuhenkilö)	Nimi	Annika Id, palvelutalon johtaja
	Koulutus	TtM, Sh
	Yhteystiedot	annika.id@hel.fi tai p. 050 4020 658
Yksikön esihenkilö	Nimi	Annika Id, palvelutalon johtaja
	Koulutus	TtM, Sh
	Yhteystiedot	annika.id@hel.fi tai p. 050 4020 658
Osallistujat	Läsnä: Yksikön edustajat	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: Erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää</i>	Ruska 12.6.2024, ei jatkotoimenpiteitä. Sinisiipi 1.10.2024, Ostopalvelut- ja laadunhallinta yksikkö jäänyt seuraamaan vakituisen ja koulutetun henkilöstömäärän kehittymistä seuraavalla vuosittaisella tarkastuskäynnillään. Usva 21.8.2024, ei jatkotoimenpiteitä.	
Palvelumuoto	Ympäriavuorokautinen palveluasuminen	x
	Laitoshoito	
Asiakasryhmä	Muistisairaatsuomenkieliset vanhuks	
	Ruotsinkieliset vanhuks	
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Muu, mikä: Somaattinen	67
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	68
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	68
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	Usva-tiimi 22 asiakaspaikkaa Sinisiipi-tiimi 17 asiakaspaikkaa Ruska-tiimi 28 asiakaspaikkaa Kaikki asiakkaat helsinkiläisiä.	

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? 2024 tiimitasoiset tarkastuskäynnit
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	2024
Muu tarkastus (esim. AVI)	-
Palotarkastus	26.1.2023
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päivätty 9.5.2025
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? Koko talon yhteinen palvelutalon pihalla 2022. Henkilöstöä ja uusia työntekijöitä on tämän jälkeen käynyt koulutuksissa pelastuslaitoksen tiloissa.
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? Tulossa 12/2025
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? Henkilöstö osallistuu säännöllisesti kaupungin järjestämiin EA-koulutuksiin.
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.	Kyllä
Palveluysikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päivätty 4.11.2025 + lähetetty viestintään julkaistavaksi Internetissä.
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Internet + palvelutalon A-, C- ja E-talojen ilmoitustaulut
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	Nimi Annika Id
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Kuvaile, miten henkilökunta osallistuu. Työpajassa
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään toiminnassa ja perehdytyksessä.	Omavalvontasuunnitelma on osa uuden työntekijän perehdytystä. Vuosittain päivitettävä omavalvontasuunnitelma on päivityksen jälkeen lukukierroksella koko työyhteisössä. Henkilöstö tekee lukukuitauksen Forms-kyselyyn.
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Miten ilmoitusvelvollisuus käydään läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Käydään läpi uuden työntekijän perehdytyksessä + johtajan perehdytys. Käyty vielä läpi esihenkilökokouksessa 9.10.2025 ja tämän jälkeen henkilöstön kanssa tiimikokouksissa lokakuun -25 aikana aiheeseen liittyvät Intran sivut.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	<p>Spro ilmoitukset käsitellään viipymättä johtajan tai tämän poissa ollessa hänen sijaisensa toimesta. Ilmoituksessa oleva asia selvitetään perinpohjaisesti ja siihen reagoidaan asian vaatimalla tavalla. Ilmoitukset käydään läpi säännöllisesti tiimikokouksissa. Esihenkilökouksissa käydään OVS:n mukaisesti Spro-koosteet läpi 4 x/ vuosi.</p>
<p>Yksikön vaara- ja haittatapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta</p> <p><i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i></p>	<p>Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja haittatapahtumista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä.</p> <p>HaiPro ilmoitukset aikavälillä 1.1.2025-30.6.2025.</p> <p>Ruska: 57 kpl Sinisiipi: 60 kpl Usva: 89 kpl</p> <p>Yhteensä asiakkaaseen kohdistuvia tapahtumia oli 187 kpl, läheltä piti tilanteita 17 kpl ja muu havainto/ kehittämisehdotus 5 kpl.</p> <p>Asiakkaaseen kohdistuneita tapaturmia/onnettomuuksia oli 114 kpl. Tarkastuskäynnillä haastattelun mukaan asiakkaaseen kohdistuneet tapaturmat olivat pääosin kaatumisia. Lääkehoitoon liittyviä tapahtumia 79 kpl, joista suurin osa oli haastattelun mukaan antovirheitä, kuten lääke saamatta. Suurimmasta osasta tapahtumia oli arvioitu koituvan asiakkaalle lievä haitta 107 kpl tai ei haittaa 68 kpl.</p>
<p>Vaara- ja haittatapahtumien sekä poikkeamien käsittely</p>	<p>Miten ilmoitukset käsitellään yksikössä? Millaisia muutoksia on tehty toimintakäytännöissä?</p> <p>HaiPro-ilmoitukset käsitellään viipymättä lähiesihenkilön toimesta, joka tarvittaessa siirtää käsittelyn ylemmälle tasolle palvelutalon johtajalle. Ilmoitukset käydään läpi säännöllisesti tiimikokouksissa. Esihenkilökouksissa käydään OVS:n mukaisesti HaiPro-koosteet läpi 4 x/ vuosi.</p> <p>Työsuojelupakin-ilmoitukset käsitellään viipymättä esihenkilön toimesta. Ilmoitukset käydään läpi säännöllisesti tiimikokouksissa. Esihenkilökouksissa käydään OVS:n mukaisesti koosteet läpi 2 x/ vuosi.</p>

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoidaja/Terveystenhoitaja	6 + 1 vastaava sh
Lähihoitaja	40
Hoiva-avustaja (hoitotyössä)	3
Kuntoutushenkilöstö	
Fysioterapeutti	1
Toimintaterapeutti	1
Eriytyisöntekijät (esim. kulttuuriohjaaja, sosiaali-ohjaaja)	2
Tukipalveluhenkilöstö	
Palkkatukityöllistettyjä	6
Muu, mikä?	
• Hoitoapulainen	1
• Osastonhoitaja	3
• Vastaava ohjaaja	1
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Ei ole avoimia tehtäviä.

<p>Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)</p>	<p>Tunti-ilmoituksella tekeviä "omia" sijaisia sekä Seuren sijaisia. Pyritään käyttämään tuttuja sijaisia, mutta ei aina mahdollista toteuttaa.</p>
<p>Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i></p>	<p>Yksikkö toimittaa ennen käyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolis-toista. Mittoitus käydään läpi käynnin yhteydessä.</p> <p>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkasteli yksikön kolmen viikon toteutunutta henkilöstömitoitusta Titanian henkilöstömitoitus työaikajatkossa vertailun toteutumien kautta aikavälillä 8.9.2025- 28.9.2025.</p> <p>Ruskan toteutunut henkilöstömitoitus oli 0,63 asiakasmäärän ollessa ka. 25,2. Sinisiiven toteutunut henkilöstömitoitus oli 0,62 asiakasmäärän ollessa ka. 15,9. Usvan toteutunut henkilöstömitoitus oli 0,64 asiakasmäärän ollessa ka. 22,8.</p>

3. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen

<p>Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden liittyvien asioiden toteutuminen</p>	<p>Miten toteutuu arjessa?</p> <p>RAI-Laatumoduulin tietoja 30.9.2025:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asiakas ei itse osallistunut arviointiin lkm/ 4/54 Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen lkm/ 43/54 <p>Asiakkaan mielipiteiden kuuleminen ja kirjaaminen hoito- ja ohjaussuunnitelmaan ja päivityksessä arjessa toteuttaminen. Mikäli asiakas ei kykene tuomaan mielipiteitään esille, kuullaan omaista, mikäli asiakkaalla on hoitoon osallistuvia omaisia.</p> <p>Hoitoneuvottelut vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin.</p> <p>Tiimikohtaiset yhteisökokoukset, joita ohjaa yhteisöllisyystyöryhmä, jossa kokemusasiantuntijajäseniä. Koko talon asukasneuvoston kokoukset. Palautteen antamiseen mahdollisuudet.</p>
<p>Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.</p>	<p>Miten henkilöstö on perehtynyt rajoittamista koskevaan kirjalliseen ohjeeseen? Asiakkaan fyysinen rajoittaminen -ohjeistus käydään henkilöstön kanssa läpi OVS-itsearviointitaulukon mukaisesti toukokuussa, lisäksi ohje on osa uuden työntekijän perehdytystä.</p> <p>Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? Kyllä</p> <p>Mitä hoitotyön keinoja käytetään ennen rajoitteen käyttöönottoa? Rajoittaminen on aina viimesijainen keino, jonka tarkoituksena on ennaltaehkäistä asiakasta uhkaava tapaturma. Rajoittamistoimenpidettä ennen asiakkaan tilanne arvioidaan yksilöllisesti.</p> <p>Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa rajoitteen käyttöönotosta? Kyllä</p> <p>Onko rajoittamistoimenpiteestä tehty lääkärin kirjallinen päätös (mihin kirjataan)? Kyllä, kirjataan Apottiin/ Rajoitusmääräys.</p> <p>Onko rajoittamistoimenpide kirjattu hoitosuunnitelmaan? Kyllä</p> <p>Päivittäinen arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa, miten seurataan?) Henkilöstö kirjaa rajoitustoimenpiteiden käyttämisen Apottiin/ Seurantalomake/ Rajoitus- ja suojatoimenpiteet. OVS- itsearviointitaulukon mukaisesti lähiesihenkilöt seuraavat kuukausittain Apotista rajoitustoimenpiteiden käyttöä (SOSH IÄKK Asiakkaat, joilla rajoitustoimenpiteitä).</p>

Muuta lisättävää:
RAI-Laatumoduulin tietoja 30.9.2025:

- Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin lkm 6/54

4. Hoitotyönsuunnitelma ja RAI

Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö ilmoittaa ennen käyntiä niiden asiakkaiden nimet, joiden hoitotyön suunnittelusta ja kirjaamisesta käynnillä keskustellaan. Tämän jälkeen yksikkö käy itse läpi ennen käyntiä samojen asiakkaiden hoitosuunnitelmia ja RAI- tietojen hyödyntämistä ja kirjaa tähän lomakkeeseen huomioitaan alla olevien kohtien mukaisesti. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö arvioi myös näitä tietoja.

<p>Hoitotyönsuunnitelma on ajantasainen ja arvioitu</p>	<p>Miten yksikössä varmistetaan, että hoitotyönsuunnitelmat arvioidaan enintään 6 kk:n välein? Kirjaamisvastaavat ja esihenkilö seuraavat säännöllisesti, että toteutuu RAI-vuosikellon mukaan ja huomauttavat tarvittaessa.</p> <p>Ruska: Asiakas 1 oli muuttanut 07/-25, hoitosuunnitelmaa ei ole vielä arvioitu, muuten hoitosuunnitelma oli ajan tasalla. Asiakas 2 hoitosuunnitelma on arvioitu ja ajan tasalla.</p> <p>Usva: Molemmat hoitosuunnitelmat arvioitu ja ajan tasalla.</p> <p>Sinisiipi: Molemmat hoitosuunnitelmat arvioitu ja ajan tasalla.</p>
<p>Asiakkaan RAI-arviointi on tehty ajallaan</p>	<p>Miten varmistetaan, että säännöllinen seuranta-arviointi toteutuu vähintään 6 kk:n välein tai tarvittaessa? Kirjaamisvastaavat ja esihenkilö seuraavat säännöllisesti, että toteutuu RAI-vuosikellon mukaan ja huomauttavat tarvittaessa.</p>
<p>Hoitosuunnitelma on päivitetty mahdollisimman pian RAI-arvioinnin jälkeen</p>	<p>Onko suunnitelmat päivitetty mahdollisimman pian RAI-arviointien jälkeen? Ruska: Asiakas 1 RAI arvio tehty n. 3 viikkoa muuton jälkeen. Asiakas 2 Muutama päivä aikatulusta myöhässä. Usva: Molemmat hoitosuunnitelmat on päivitetty alle 2 vko RAI-arvioinnista. Sinisiipi: Molemmat hoitosuunnitelmat on päivitetty alle 2 vko RAI-arvioinnista.</p>
<p>RAI-arvioinnista saatuja mittareita on hyödynnetty hoitotyön suunnitelman arvioinnissa ja päivittämisessä</p>	<p>Kerro esimerkki: Kaikissa tiimeissä hoitotyön suunnitelmissa käytetty vähintään seuraavia mittareita: ADL-L, CPS, BMI, PAIN, DRS.</p>
<p>Hoitotyön suunnitelmassa on kirjattu asiakkaan ilmaisemia tavoitteita</p>	<p>Onko hoitotyön suunnitelmassa huomioitu asiakkaan näkemys, toiveet ja tavoitteet? Kaikissa tiimeissä hoitotyön suunnitelmissa kuvattu asiakkaiden toiveita/ mistä asiakkaat pitävät.</p>
<p>Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon.</p>	<p>Kerro esimerkki asiakkaan toimintakyvyn ylläpidon tavoitteista ja keinoista: Hoitosuunnitelmissa mainitaan, mitä asiakas tekee itse ja mihin hän tarvitsee ohjausta, tukea ja mitä hoitaja tekee puolesta esim. pukeutuminen, liikkuminen. Fysio- ja toimintaterapeutin toteuttamat harjoitteet ja hoitajien ohjaamat jumpat näkyivät myös hoitosuunnitelmissa.</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

<p>Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen.</p>	<p>Miten hoitotyön suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan ravitsemus? Miten näkyy asiakkaan päivittäiskirjauksissa?</p> <p>Kaikissa hoitosuunnitelmissa näkyy BMI ja painoa mitataan vähintään kerran kuukaudessa. Jos asiakkaalla erityisruokavalio, se on kirjattu hoitosuunnitelmaan. Seurataan päivittäin syödyn annoksen kokoa ja nesteiden määrää ja lisäksi tämä kirjataan Apottiin jokaisen aterian yhteydessä. Tarvittaessa asiakasta ohjataan ja avustetaan ruokailussa.</p>																																																
<p>RAI-väline</p>	<p>Onko käytössä uusi iRAI-LTCE vai iRAI-HC?</p>																																																
<p>Yksikön RAI-tulokset (THL EasyRAIder-tietokanta)</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</th> </tr> <tr> <th>RAI-laatuindikaattorit</th> <th>Toteuma 2024_1</th> <th>Toteuma 2024_2</th> <th>Toteuma 2025_1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arvioitujen asiakkaiden lkm.</td> <td>58</td> <td>57</td> <td>65</td> </tr> <tr> <td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td> <td>53</td> <td>67</td> <td>65 %</td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td> <td>16</td> <td>18</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Puremisongelmia, kipua suussa, %</td> <td>Ei HC</td> <td>Ei HC</td> <td>14 %</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutususkko, %</td> <td>67</td> <td>65</td> <td>66 %</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %</td> <td>Ei HC</td> <td>Ei HC</td> <td>86 %</td> </tr> <tr> <td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td> <td>29</td> <td>30</td> <td>11 %</td> </tr> <tr> <td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td> <td>Tulosta ei ole saatu THL:sta</td> <td>Tulosta ei ole saatu THL:sta</td> <td>32 %</td> </tr> <tr> <td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td> <td>14</td> <td>30</td> <td>22 %</td> </tr> <tr> <td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td> <td>7</td> <td>11</td> <td>8 %</td> </tr> </tbody> </table>	Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset				RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2024_1	Toteuma 2024_2	Toteuma 2025_1	Arvioitujen asiakkaiden lkm.	58	57	65	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	53	67	65 %	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	16	18	-	Puremisongelmia, kipua suussa, %	Ei HC	Ei HC	14 %	Kuntoutususkko, %	67	65	66 %	Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	Ei HC	Ei HC	86 %	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	29	30	11 %	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	Tulosta ei ole saatu THL:sta	Tulosta ei ole saatu THL:sta	32 %	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	14	30	22 %	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	7	11	8 %
Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset																																																	
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2024_1	Toteuma 2024_2	Toteuma 2025_1																																														
Arvioitujen asiakkaiden lkm.	58	57	65																																														
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	53	67	65 %																																														
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	16	18	-																																														
Puremisongelmia, kipua suussa, %	Ei HC	Ei HC	14 %																																														
Kuntoutususkko, %	67	65	66 %																																														
Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	Ei HC	Ei HC	86 %																																														
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	29	30	11 %																																														
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	Tulosta ei ole saatu THL:sta	Tulosta ei ole saatu THL:sta	32 %																																														
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	14	30	22 %																																														
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	7	11	8 %																																														
<p>RAI-tulosten hyödyntäminen toiminnassa yksikön hoidon laadun kehittäminen</p>	<p>Käydäänkö RAI-tuloksia läpi henkilökunnan kanssa? Kyllä</p> <p>Millä tavoin RAI-tuloksia on hyödynnetty yksikkösi hoidon laadun kehittämisessä? Kirjaa muutama esimerkki kehittämiskohteista ja toimenpiteistä.</p> <ul style="list-style-type: none"> Säännölliset tiimien moniammatilliset kuntokokoukset, joissa asiakkaan kokonaistilanne käydään läpi RAI:ta apuna käyttäen. Asiakkaiden suunhoitoon on kiinnitetty huomiota ja varattu aikoja hammashoitolaan Kivunarviointiin ja sen kirjaamiseen kiinnitetty huomiota, jotta RAI-arvioissa kipu on kirjattu oikein. Hoitajan toteuttaman kuntouttavan hoitotyön kirjaamista kehitetty. Tarkasteltu yhdessä lääkärin kanssa asiakkaiden lääkitystä ja mm. unilääkkeiden määrää vähennetty. 																																																

5. Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen

<p>Asiakasta tuetaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti (esim. liikkuminen ja päivittäiset toimet)</p>	<p>Kuvaile käytössä olevia toimintatapoja käytännön esimerkein.</p> <p>Asiakkaan hoito- ja ohjaus suunnitellaan yksilöllisesti pohjautuen hänen tarpeisiinsa ja toimintakykyynsä. Asiakkaan toimintakykyä tuetaan mm. kävelyharjoitukset, Motomed, kuntosaliharjoitteet, tuolijumppa, vuodejumppa. Säännöllinen (3 x päivässä) pienryhmätoiminta (avoimet ryhmät), jossa erilaista aktiviteettia, joilla tuetaan asiakkaan fyysistä-, psyykkistä- ja sosiaalista toimintakykyä. Tarkoituksen mukaisten apuvälineiden hankinta asiakkaan tarpeiden pohjalta esim. liikkumisen ja ruokailun tueksi.</p>
<p>Apuvälineitä, kuten henkilönostinta, seisomanojanostinta ja muita lääkinällisiä laitteita käyttävällä ammattilaisella tulee olla turvallisen käytön edellyttämä koulutus ja kokemus. Laki lääkinällisistä laitteista (791/2021) §32</p>	<p>Mitä yhteiskäytössä olevia siirtymisen-, liikkumisen- ja/tai asentohoidon apuvälineitä yksikössä on käytössä?</p> <p>Henkilönostin, seisomanojanostin, kääntöalusta, kääntöteline, liukulevy, suihkutuoli, rullaattori, pyörätuoli, comfort-tuoli.</p> <p>Miten henkilökunnan osaaminen varmistetaan?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digitaalinen laitepassi otettu käyttöön kesällä 2025. • Fysioterapeutin säännöllisesti pitämät Ergopajat, jossa annetaan ohjausta apuvälineiden käytöstä. • Uuden työntekijän perehdytys.
<p>Yksikköön on nimetty lääkinällisistä laitteista vastaava henkilö.</p>	<p>Mistä tieto on löydettävissä?</p> <p>Kyllä, yksikön vastuualuetaulukosta Teamissa sekä omavalvontasuunnitelmassa.</p>
<p>Lääkinnällisen laitteen käyttöön liittyneestä (lääkinällisen laitteen ominaisuuksista johtuvasta) vaaratilanteesta tehdään vaaratilanneilmoitus Fimealle. Laki lääkinällisistä laitteista (791/2021) §33</p>	<p>Kuvaile prosessi, miten ilmoitukset tehdään?</p> <p>HaiPro-ilmoitusta käsitellessä lähiesihenkilö tarvittaessa täppää ilmoituksen meneväksi Fimealle.</p>
<p>Asiakkaan hoidon toteuttamisessa huomioidaan kaatumisten ehkäisy. Kaatumisvaara-asiakkaan tunnistamiseen on kirjallinen ohjeistus.</p>	<p>Käytössä olevia keinoja kaatumisten ehkäisyyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tehdään kaatumisriskin arvio (ikä, viimeiset kaatumiset, muut syyt riskiin, lääkitys, henkinen tila, kognitio). • Kartoitetaan asiakkaan apuvälineiden tarve. • Onko asiakkaan jalkineet kunnossa. • Asunnon valistus ja kalustus + matot.
<p>Asiakkaille järjestetään heidän tarpeisiinsa soveltuvia toiminnallisia ja liikunnallisia ryhmiä ja säännöllinen ulkoilu toteutuu.</p>	<p>Minkälaista toimintaa järjestetään? Miten ulkoilun toteutumista seurataan?</p> <p>Asiakkaan toimintakykyä tuetaan mm. kävelyharjoitukset, Motomed, kuntosaliharjoitteet, tuolijumppa, vuodejumppa. Säännöllinen (3 x päivässä) pienryhmätoiminta (avoimet ryhmät), jossa erilaista aktiviteettia, joilla tuetaan asiakkaan fyysistä-, psyykkistä- ja sosiaalista toimintakykyä. Ulkoilua järjestetään asiakkaille säännöllisesti RAI-Laatumoduulin 7.10.2025 mukaan 57 % asiakkaista on ulkoillut kolmen vuorokauden sisällä.</p>
<p>Asiakkaan läheiset voivat osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.</p>	<p>Kuvaile käytännön esimerkein:</p> <p>Kyllä, omaisella mahdollisuus osallistua yhdessä asiakkaan kanssa talossa järjestettävään kaikkeen toimintaan. Kulttuuritoiminnan viikko-ohjelma sekä asukasneuvoston kutsut ovat ilmoitustauluilla. Omaisat ovat aina tervetulleita vierailemaan asiakkaan luona ja voivat halutessaan myös yöpyä asiakkaan luona.</p>

6. Ravitseminen ja ruokailu

<p>Asiakkaan ravitsemuksen tilaa arvioidaan MNA-arvioinnilla tai muulla vastaavalla mittarilla.</p>	<p>Mikä mittari on käytössä? Miten mittarin tuloksia hyödynnetään? Jos asiakkaalla on virheravitsemuksen riski, mitä tehdään asian korjaamiseksi?</p> <p>MNA- ja BMI-mittarit, tuloksia hyödynnetään asiakkaan hoidon suunnittelussa ja kirjataan asiakkaan hoito- ja ohjaussuunnitelmaan. Tarvittaessa asiakkaan ruokavaliota tehostetaan vajaaravitsemuksen etenemisen ehkäisemiseksi, säännöllinen painonseuranta sekä tarvittaessa konsultoidaan ravitsemusterapeutteja.</p>
<p>Asiakkaan painoa seurataan vähintään kuukausittain ja useammin, jos paino laskee tahattomasti.</p>	<p>Mitä toimenpiteitä painon laskiessa käynnistyy? kts. yllä</p>
<p>Asiakkaat voivat esittää toiveita ruoasta ja ne huomioidaan yksikön ateriasuunnittelussa.</p>	<p>Kerro esimerkki.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajoittain toiveruokapäiviä tai -viikkoja yhteistyössä palveluntuottajan kanssa. • Leivontaa • Tiimien ”herkuttelupäivät” • Juhlasuunnittelut
<p>Ruokailutilanteessa huolehditaan asiakkaan hyvästä ruokailuasennosta.</p>	<p>Kuvaile käytännön esimerkein: Huolehditaan asiakkaan hyvästä ruokailuasennosta esim. tukemalla tyynyillä.</p>
<p>Ruokailussa paljon apua tarvitsevia asiakkaita avustetaan ja rauhallinen ruokailutilanne toteutuu.</p>	<p>Kerro esimerkki.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarvittaessa yksilölliset ravitsemuksen apuvälineet käyttöön. • Malliruokailu • Yhteisöllinen ruokailu • Viihtyisä ruokailutila • Tuetaan omatoimisuuteen esim. jos kykenee syömään edes osan itse
<p>Ruokailutilanteessa tuetaan asiakkaan omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä.</p>	<p>Kuvaile yksikön ateriahetkeä. Miten ruokailusta pyritään tekemään asiakkaalle miellyttävä? kts. yllä</p>

7. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti tehtiin Vuorensyrjän palvelutaloon aamupäivällä. Tarkastuskäynti koski somaattisen ympärivuorokautisen hoidon tiimejä Ruska, Sinisiipi ja Usva. Alkuun pidettiin yhteinen keskusteluosio, jossa käytiin läpi yksikön täyttämää tarkastuslomaketta. Läsnä olivat palvelutalon johtaja, osastonhoitajat, vastaava ohjaaja sekä kaksi kirjaamisvastaavaa tiimeistä. Keskusteluosion jälkeen kierrettiin Sinisiiven tiloissa sekä tarkastettiin Sinisiiven lääkehoidon käytänteitä.

Tarkastuskäynnillä keskusteltiin yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja sen hyödyntämisestä arjessa. Oma-
valvontasuunnitelma oli päivitetty juuri ennen tarkastuskäyntiä ja se odottaa julkaisemista yksikön ulkoisille verkkosi-
vuille. Henkilöstö oli osallistunut omavalvontasuunnitelman päivitykseen järjestetyssä työpajassa. Vuorensyrjän palvelu-
talossa on olemassa Forms- kyselyllä toteutettu lukukuittauskäytäntö omavalvontasuunnitelmaan perehtymisen osalta.
Lisäksi omavalvontasuunnitelman aiheita nostetaan tiimeihin käsittelyyn säännöllisin väliajoin omavalvontasuunnitel-
massa esiintyvän aikataulusuunnitelman mukaisesti. Suunnitelma on osa perehdytystä.

Työntekijän ilmoitusvelvollisuuteen liittyvät prosessit olivat selkeät ja haastattelun mukaan henkilöstö tuntee työntekijän
ilmoitusvelvollisuuden. Asiakasturvallisuuteen liittyviä vaara- ja haittatapahtumailmoituksia tehdään HaiPro- järjestel-
mään. Lisäksi käytössä SPro-ilmoitusjärjestelmä epäkohtaan tai epäkohdan uhkaan liittyen. Työntekijän ilmoitusvelvolli-
suus oli käsitelty viimeksi yksikössä tiimipalaverissa lokakuun 2025 aikana.

Vuorensyrjän palvelutalon henkilöstötilanne koettiin yleisesti ottaen hyvänä eikä avoimia tehtäviä tarkastuskäyntihet-
kellä ollut. Tarkastuskäynnille osallistuneet kertoivat, että yksikkö oli saanut erinomaiset Fiilari- henkilöstökyselyn tulok-
set ja että yksikössä on pitkäaikaista henkilökuntaan. Vaihtuvuuden koettiin olleen vähäistä. Sinisiiven osalta tiimiin oli
saatu rekrytoitua vakituista ja koulutettua henkilöstöä. Ostopalvelut- ja laadunhallinta yksikkö oli jäänyt seuraamaan
vakituisten ja koulutetun henkilöstömäärän kehittymistä edellisellä tarkastuskäynnillä.

Ennen tarkastuskäyntiä käynnille osallistuneet erityissuunnittelijat sekä osastonhoitajat tarkastelivat samojen ennalta
sovittujen asiakkaiden hoitotyönsuunnitelmia, joiden pohjalta käyntiin keskustelua yksikön kirjaamisesta. Tarkasteltujen
hoitosuunnitelmien perusteella yksikön kirjaaminen näyttäytyi laadukkaana. Tarkastellut hoitotyönsuunnitelmat olivat
ajan tasalla ja niissä oli todennettavasti hyödynnetty RAI-mittariarvoja. Positiivista oli, että suurimmassa osassa tarkas-
teltuja suunnitelmia RAI-mittariarvot oli myös avattu sanallisesti. Kirjaamisvastaavien mukaan tavoitteena on tuoda hoi-
tosuunnitelmiin näkyväksi se, mitä mittariarvo kunkin asiakkaan kohdalla tarkoittaa konkreettisesti. Väliarvioinnit olivat
tehtynä ja suunnitelmissa oli hienosti kuvattu erityisesti asiakkaan liikkuminen ja toimintakyky. Päivittäiskirjaaminen oli
pääosin rakenteista, mutta asiakkaan mielialaa ja mielipidettä saamastaan hoidosta oli päivittäiskirjaamisessa tuotu hy-
vin esille. Lisäksi arjen aktiviteeteistä ja hoitajan toteuttamista, toimintakykyä ylläpitävistä harjoitteista oli kirjattu.

Tarkastuskäynnin lopuksi tarkastajat vierailivat Sinisiiven tiloissa tarkastaen lääkehoidon käytänteitä. Muutama tavattu
asiakas oli liikkeellä oman toimintakykynsä mukaan ja tiloissa oli rauhallinen tunnelma. Vuorensyrjän palvelutalo on
muuttamassa uusiin tiloihin palvelutalon viereen valmistuvaan uuteen rakennukseen kevään- kesän 2026 aikana. Uu-
sissa tiloissa asuminen tulee toteutumaan ryhmäkoti-
muotoisena.

Mahdolliset jatkotoimenpiteet: **Ei jatkotoimenpiteitä**

LIITE 1.

1. Lääkäripalvelut

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja:

Terveystesi palvelut Oy

Yksikön palaute lääkäripalveluista:

Yksikön lääkäri oli vaihtunut noin vuosi sitten ja nykyisen lääkärin kanssa osaa toimintatavoista kehitetään edelleen.
Haastattelun mukaan joissain lääkärin palveluissa, kuten lausuntojen tekemisessä saattaa ajoittain olla viivettä. Tarkas-
tuskäynnillä yksikkö pohti itse toimintatapoja, joilla yhteistyön sujumista voisi edistää.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Lääkehoito- ja lääkehuolto, Sinisiipi			
Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä		
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä	Lääkärin allekirjoittama 16.5.2025.	
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä	Tiimin sairaanhoitaja tai vastaava sairaanhoitaja ottaa osaamisnäytöt vastaan.	
Ohjeistus lääkepoikkeamatilanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat SINISIIPPI	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	1 sh+ 1oh 10lh 3lh varah.	Osastonhoitajalla sairaanhoitajan lääkelupa. Kymmenestä lähihoitajasta kolmella ei ole N-lääkelupaa.
Sijaiset	1 sh	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	4	Hoitaja sijaisia.
Lupaprosessissa olevat	-	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	
Muut huomiot:	Tarkastettu yhden perushoitajan ja yhden lähihoitajan lääkeluvat, jotka olivat voimassa olevat ja lääkärin allekirjoittamat.	