

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Päivämäärä ja kellonaika	29.4. 2026 klo 9.30–12.10	
Palveluntuottaja	Nimi Helsingin kaupunki/ Itäkeskuksen palvelutalo	
	Yhteystiedot Voikukantie 6	
	Y-tunnus 0201256–6	
	Sote-organisaatiorekisteri OID-yksilöintitunnus OID 1.2.246.10.2012566.10.40004265	
Yksikkö	Nimi Itäkeskuksen palvelutalo	
	Yhteystiedot Voikukantie 6, PL 93730	
Yksikön vastuuhenkilö (Soteri -rekisteriin nimetty vastuuhenkilö)	Nimi Claudia Hellström	
	Koulutus Sh, ttm, Emba	
	Yhteystiedot claudia.hellstrom@hel.fi, puhelin 0931064902	
Yksikön esihenkilö	Nimi Essi Holopainen ft/yamk, Anna-Kaisa Isokangas sh/ttm, Sari Taavitsainen sh/ttm, Mira Naakka/yamk.	
	Koulutus Yamk/ttm	
	Yhteystiedot essi.holopainen@hel.fi, annakaisa.isokangas@hel.fi, sari.taavitsainen@hel.fi, mira.naakka@hel.fi	
Osallistajat	Läsnä: Yksikön edustajat: Claudia Hellström, Essi Holopainen, Anna-Kaisa Isokangas, Sari Taavitsainen, Mira Naakka sekä henkilöstön yt-vastaava	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatko-toimenpiteet	Voikukka 27.5.2025, Kehäkukka 7.7.2025, Ruiskukka 15.4.2025. Ei jatkotoimenpiteitä tarkastuskäynneillä.	
	<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää</i>	
Palvelumuoto	Ympäriavuorokautinen palveluasuminen	93
	Laitoshoito	-
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	66
	Ruotsinkieliset vanhukset	-
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	-
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	-
	Muu, mikä: somaattinen ympärivuorokautinen palveluasuminen	27
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	93
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	93

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointi-alueiden asiakkaita)	Kehäkukka 31 Ruiskukka 31 Voikukka 31
--	---

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Ruiskukka 15.4.2025 Voikukka 27.5.2025 Kehäkukka 7.7.2025
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	17.9.2025
Muu tarkastus (esim. AVI)	
Palotarkastus	16.11.2025
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päiväty 11.2025
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? Pelastuslaitoksen koulutus 6.11.2025 Talon omat koulutukset ennalta olevan suunnitelman mukaisesti kuukausittain, viimeiset pidetty 23.3.2026, 27.3.2026, 20.4.26 ja 22.4.2026.
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? 2025
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? Työyksiköissä seurataan ja ohjataan työntekijöitä ea koulutukseen tarpeen mukaan. Vastaava sh järjestää defibrilaattorin käyttökoulutuksia (joissa kerrataan myös ea taitoja)
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 Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tietosuojavastuuhenkilöiden yhteissähköposti sote.tietosuoja@hel.fi Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot: Tietosuojavastaava Kaupunginkanslia Hallinto-osasto PL 1 00099 Helsingin kaupunki tietosuoja(a)hel.fi
Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päiväty 30.10.2025
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Verkkosivuilla, palvelutalon aulassa ja joka yksikössä ilmoitustauluilla asukkaiden ja läheisten luettavissa
Omavalvonnan vastuuhenkilö on nimetty.	Nimi Claudia Hellström
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Kuvaile, miten henkilökunta osallistuu. OVS päivityksen yhteydessä on käsitelty joka yksikössä henkilöstön kanssa ja jaettu myös osa-alueita vastuualueiden mukaan (hygienia, ravitsemus yms.)

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään toiminnassa ja perehdytyksessä.	Kuvaile, miten hyödynnetään. Perehdytysvaiheessa soveltuvin osin- jokainen uusi työntekijä ohjataan tutustumaan OVS. OVS seurantataulukkoon merkitään ovs mukaiset seurannat työyksiköissä.
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Miten ilmoitusvelvollisuus käydään läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Perehdytyksessä käydään läpi ilmoitusvelvollisuus Ilmoitukset (haipro, sospro, työsuojelu yms) käsitellään työyksiköissä viiveettä ja koonnit säännöllisesti ovs:n mukaisesti tiimi / esihenkilökokouksissa.
Yksikön vaara- ja haittatapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja haittatapahtumista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä. Ilmoituksia oli tehty Voikukassa 146, Kehäkukassa 41 ja Ruiskukassa 63. Suurin osa ilmoituksista oli koskenut asiakkaiden kaatumisia ja lääkepoikkeamia. <i>Tehtyjen ilmoitusten lukumäärissä todettiin olevan jonkin verran eroja ryhmäkotien välillä, erityisesti lääkepoikkeamien osalta. Yksikössä olisi hyvä edelleen käydä keskustelua ryhmäkotien yhtenäisistä ilmoittamiskäytännöistä erityisesti lääkepoikkeamien ja läheltä piti - tapahtumien osalta sekä toimivista ennaltaehkäisemisen keinoista.</i>
Vaara- ja haittatapahtumien sekä poikkeamien käsittely	Miten ilmoitukset käsitellään yksikössä? Millaisia muutoksia on tehty toimintakäytännöissä? Ilmoitukset käsitellään työyksiköissä viiveettä ja koonnit säännöllisesti ovs mukaisesti Esihenkilökokouksissa (Itis + Myllypuro) käydään OVS mukaan yhteinen koonti taloittain, jolloin on myös mahdollista myös jakaa hyviä käytänteitä /oppia yhdessä. mm. Kaatumisen ehkäisyyn on kiinnitetty huomiota ja sovittu työyksiköissä toimintamalli moniammatillisena yhteisenä työnä.

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoidaja/Terveystenhoitaja	9,5
Lähihoitaja	46,5
Hoiva-avustaja	6
Kuntoutushenkilöstö	2
Eriytyistyöntekijät (esim. kulttuuriohjaaja, sosiaali-ohjaaja)	3
Tukipalveluhenkilöstö	laitoshuolto Luotea, ravitsemuspalvelut Palke
Muu, mikä?	Tukityöllistettyjä (vapaa-ajan avustajat, hoitoavustajat)
Hoitoapulainen	1 (pyykkihuolto)
Hoitoapulainen	1 (avustaminen, musiikkiesitykset)
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Henkilöstön vaihtuvuus on pieni. Avoimia vakansseja on (1,5 sh joissa 0,5sij), ha 4 (joista 3 sij, lh 1,5 joista 1 sij, tt) joitakin jätetty täyttämättä ja täytetään tarpeen mukaan määräaikaaisesti lakisääteisen mitoituksen varmistamiseksi sekä kv rekrytoitujen työntekijöitä (jotka valmistuvat oppisopimuksesta lähiaikoina) varten.
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Käytetään ensisijaisesti tuttuja (henkilöstölle / asukkaille) tuntityöntekijöitä puutoksiin, kesätoihin ja sijaisuuksiin pyritään myös rekrytoimaan ennestään tuttuja tuntityöntekijöitä/opiskelijoita. Seurea voidaan käyttää, jos tilanne vaatii.

<p>Henkilöstömitoitus</p> <p><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 Itäkeskuksen ryhmäkotien henkilöstömitoitus-tusta kuuden viikon (23.02.2026 - 05.04.2026) Titania -toteumaraportin kautta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voikukka 0,61 (asiakkaita ka. 31) - Kehäkukka 0,61 (asiakkaita ka. 31) - Ruiskukka 0,6 (asiakkaita ka. 31)
--	--

3. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen

<p>Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen</p>	<p>Miten toteutuu arjessa?</p> <p>Asukkaaseen tutustutaan (elämäntarinatiedot Apottiin)- toiveet ja mieltymykset, tavat ja tottumukset kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan – kunnioitetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta arjen päivittäisissä asioissa (ruokailutilanteet, tapahtumiin osallistuminen, ryhmäkodin arki yms). Ryhmäkodeissa pidetään kerran kuukaudessa asukkaille yhteisökokous, jossa keskustellaan asukkaiden toiveista. Seniorikeskuksiin on perustettu 2025 on IMO-verkosto, johon on nimetty jokaisesta työyhteisöstä työntekijä + talovastaava. He tuovat tietoa verkostosta ja itsemääräämisoikeuteen liittyvistä asioista työyhteisöön ja pitävät yllä keskustelua tähän liittyvistä asioista.</p>
<p>Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.</p>	<p>Miten henkilöstö on perehtynyt rajoittamista koskevaan kirjalliseen ohjeeseen?</p> <p>Ryhmäkodeissa käydään vähintään kerran vuodessa läpi Sotepen asiakkaan fyysinen rajoittaminen (pysy 145) koskeva ohjeistus. Työntekijät tietävät mistä ohje löytyy, kun siihen halutaan palata.</p> <p>Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? Viimeisenä hoitotyön keinona on tilapäisesti käytössä, mikäli tarvitaan: Haaravyö, sängyn-laidat liikkuvilla, hygienihaalari.</p> <p>Mitä hoitotyön keinoja käytetään ennen rajoitteen käyttöönottoa? Säännölliset WC käynnit, valdiaatio/kinestetikan menetelmät, helposti puettavat/riisuttavat vaatteet. Moniammatillinen keskustelu ja jatkuva arviointi.</p> <p>Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa rajoitteen käyttöönotosta? Kyllä. Asukkaan tullessa viimeistään hoitoneuvottelussa sivutaan itsemääräämisoikeutta (mahd. rajoitteiden tarve). Jos rajoittamiseen on tarve- soitetaan omaiselle, kun rajoittaminen alkaa ja tarvittaessa keskustellaan aina yhteisen ymmärryksen saavuttamiseksi.</p> <p>Onko rajoittamistoimenpiteestä tehty lääkärin kirjallinen päätös (mihin kirjataan)? On, löytyy Apotista yhteenvetosivulta rajoittamistoimenpiteet kohdasta.</p> <p>Onko rajoittamistoimenpide kirjattu hoitosuunnitelmaan? On, hoitosuunnitelmassa</p> <p>Päivittäinen arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa, miten seurataan?) Prosessi on selvä. Työntekijät seuraavat ja arvioivat (päivittäin). Esihenkilö vastaa Muuta lisättävää: Apotin muutokset (kevät 2026) mahdollistavat sen, että tieto on helpommin löydettävissä päivittäiskirjauksen navigaattorista.</p>

4. Hoitotyönsuunnitelma ja RAI

<p>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>	
<p>Hoitotyönsuunnitelma on ajantasainen ja arvioitu</p>	<p>Miten yksikössä varmistetaan, että hoitotyönsuunnitelmat arvioidaan enintään 6 kk:n välein? Tuottajan arviointi pyydetyistä hoitosuunnitelmista</p> <p>Ruiskukka: Esihenkilö seuraa Apotin raporteista voimassa olevat, vanhentumassa olevat, vanhentuneet hoitotyön suunnitelmat. Vastuuhoitajaparin vastuulla on katsoa, että hoitotyön suunnitelmat ovat ajan tasalla.</p> <p>Kehäkukka: ryhmäkodissa vastuuhoitajat vastaavat RAI/hoitosuunnitelmien ajantasaisuudesta. Kehäkukassa on vastuuhoitaja parit. Esihenkilö seuraa Apotin koontiraporteista tilannetta.</p> <p>Voikukka: Ryhmäkodissa vastuuhoitajapari vastaavat, että RAI- ja hoitosuunnitelmat ovat ajantasalla. Esihenkilö seuraa Apotin koontiraportista ajantasaisuuden. RAI:t on aikataulutettu viikko tasolle.</p>
<p>Asiakkaan RAI-arviointi on tehty ajallaan</p>	<p>Miten varmistetaan, että säännöllinen seuranta-arviointi toteutuu vähintään 6 kk:n välein tai tarvittaessa? Tuottajan arviointi pyydetyistä hoitosuunnitelmista</p> <p>Ruiskukka: työyhteisöillä on omat seurantamenetelmänsä</p> <p>Kehäkukka: Jokainen vastuuhoitaja/vastuuhoitajapari pitää itse huolen asiasta.</p> <p>Voikukka: Työyhteisölle on seuramenetelmänsä</p>
<p>Hoitosuunnitelma on päivitetty mahdollisimman pian RAI-arvioinnin jälkeen</p>	<p>Onko suunnitelmat päivitetty mahdollisimman pian RAI-arviointien jälkeen? tähän pyritään Tuottajan arviointi pyydetyistä hoitosuunnitelmista</p> <p>Kehäkukka: kyllä on (viikon sisällä ja toinen yhden päivän jälkeen RAI:sta)</p> <p>Voikukka: Tarkastetut hoitosuunnitelmat on päivitetty melko pian RAI-arvioinnin jälkeen (noin viikon sisään)</p>
<p>RAI-arvioinnista saatuja mittareita on hyödynnetty hoitotyön suunnitelman arvioinnissa ja päivittämisessä</p>	<p>Tuottajan arviointi pyydetyistä hoitosuunnitelmista Kerro esimerkki:</p> <p>Ruiskukka: Tarkastettujen hoitosuunnitelmien sisällön laatu vaihtelee. Hoitosuunnitelman laatimiseen vaikuttaa mm. Vastuuhoitajan kirjaamisosaaminen ja Suomen kielen taito.</p> <p>Kehäkukka: RAI:n tunnuslukuja on hyödynnetty /avattu molemmissa</p> <p>Voikukka: Tarkastettuihin hoitosuunnitelmiin oli tuotu muutamia RAI-mittareita. Hoitosuunnitelmissa mittarit oli avattu hoitosuunnitelman alkuun. RAI:sta saadut mittarit olivat ajantaisia ja ne oli otettu viimeksi tehdystä arvioinnista.</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

<p>Hoitotyön suunnitelmassa on kirjattu asiakkaan ilmaisemia tavoitteita</p>	<p>Onko hoitotyön suunnitelmassa huomioitu asiakkaan näkemys, toiveet ja tavoitteet?</p> <p>Ruiskukka: Tarkastelluissa hoitosuunnitelmissa on vaihtelua, toisissa on mainittu tykkäämisen kohteet, toisessa ei. Toisissa toiveet huomioitu tekstissä, toisissa ei. Sisältöön vaikuttaa mm. Vastuuhoitajan kirjaamisosaaminen ja Suomen kielen taito.</p> <p>Kehäkukka: Osin on, mutta voisi olla tarkemminkin, jotta mm sijaisen olisi helpompi tutustua asiakkaaseen ja toteuttaa toiveita (mm. ruoan suhteen). Toisessa hoitosuunnitelmassa toteutuu paremmin.</p> <p>Voikukka: Hoitosuunnitelmissa näkyy vain osin asukkaiden ilmaisemia tavoitteita tai kiinnostuksen kohteita. Kuitenkin molemmilta asukkailta löytyy täytetyt elämäntarinat Apotista. Hoitosuunnitelmiin on hyvin kuvatta asiakkaan hoito ja päivittäisiin toimintoihin liittyvä avuntarve.</p>															
<p>Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon.</p>	<p>Kerro esimerkki asiakkaan toimintakyvyn ylläpidon tavoitteista ja keinoista:</p> <p>Kehäkukka: Tavoite on asetettu, mutta liikkumissopimusta ei ole avattu toisessa hoitosuunnitelmista. Interventio olisi voinut avata tarkemmin. Toisessa suunnitelmassa on avattu hyvin ja interventio kuvattu.</p> <p>Voikukka: Tarkastettuihin hoitosuunnitelmiin on kirjattu kattavasti keinot ja tavoitteet, jolla pidetään asukkaan toimintakykyä yllä ja miten asukkaita tuetaan päivittäisissä toiminnoissa omatoimisuuteen. Molempien asukkaiden hoitosuunnitelmissa löytyy selvästi tavoitteet ja keinot toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja omatoimisuuden tukemiseksi esim. kävelee wc:hen vuoteesta.</p>															
<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>Kehäkukka: Kuvaus hyvä- interventioihin voisi kiinnittää enemmän huomiota ja avata niitä. + asukkaan oma toive ja tahto tulisi näkyä vahvemmin- arviointia ei näy (asukkaan oma näkemys). Toisessa hosussa: Toiveet on mutta voisi olla vielä laajemmin kuvattu. Ei ole kuvailevaa tekstiä päivittäiskirjauksessa avattu.</p> <p>Voikukka: Hoitosuunnitelmissa oli kuvattu, tavoitteet ja keinot hyvän ravitsemuksen ja nesteytyksen turvaamiseksi. Erikoiruokavaliot löytyvät sekä avuntarve ruokailussa. Suun hoito oli myös huomioitu molemmilla ravitsemuksen alla. Asukkaan oma näkemys ravitsemuksesta ja mieliruokia olisi voinut kuvata ravitsemuksen alle.</p>															
<p>RAI-väline</p>	<p>Onko käytössä uusi iRAI-LTCF vai iRAI-HC?</p> <p>Käytössä iRAI-LTC</p>															
<p>Yksikön RAI-tulokset (THL EasyRAIder-tietokanta tai muista RAI-tietokantavälineistä)</p>	<p>Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RAI-laatuindikaattorit</th> <th>Toteuma 2024_2</th> <th>Toteuma 2025_1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arvioitujen asiakkaiden lkm.</td> <td>97</td> <td>97</td> </tr> <tr> <td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td> <td>58</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td> <td>11</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>Puremisongelmia, kipua suussa, %</td> <td>4</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2024_2	Toteuma 2025_1	Arvioitujen asiakkaiden lkm.	97	97	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	58	62	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	11	25	Puremisongelmia, kipua suussa, %	4	9
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2024_2	Toteuma 2025_1														
Arvioitujen asiakkaiden lkm.	97	97														
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	58	62														
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	11	25														
Puremisongelmia, kipua suussa, %	4	9														

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

	Kuntoutususkko, %	-	78
	Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	-	86
	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	16	2
	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	69	45
	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	40	37 (90vrk)
	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	4	2
RAI-tulosten hyödyntäminen toiminnassa yksikön hoidon laadun kehittäminen	<p>Käydäänkö RAI-tuloksia läpi henkilökunnan kanssa? Käydään säännöllisesti- tulosten tullessa. RAI vastuuhenkilö käy työyhteisöjen RAI vastavien kanssa laatumoduulituloksia läpi x4 vuodessa</p> <p>Millä tavoin RAI-tuloksia on hyödynnetty yksikkösi hoidon laadun kehittämisessä? Kirjaa muutama esimerkki kehittämiskohteista ja toimenpiteistä.</p> <p>Ravitsemus, lääkitys (esim. Rauhoittavat ym. Lääkkeet esim. Tauottaminen esimerkiksi uuden asukkaan kohdalla hänen asuttuaan jonkin aikaa ryhmäkodissa), asukkaan osallisuus, mielenkiinnon kohteet (ohjaavat tapahtumia osaltaan), kävelymatka yms.</p>		

5. Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen

Asiakasta tuetaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti (esim. liikkuminen ja päivittäiset toimet)	<p>Kuvaile käytössä olevia toimintatapoja käytännön esimerkein.</p> <p>Hoitohenkilökunta käyttää työskennellessään toimintakykyä tukevaa, kuntotuttavaa työotetta. Pyritään hyödyntämään kinestetiikkaa /validaatiota monipuolisesti päivittäisessä arjessa. Hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan liikkumisen apuvälineitä ja pienapuvälineitä yksilöllisen tarpeen mukaan esim. ruokailussa.</p>
Apuvälineitä, kuten henkilönostinta, seisomanojanostinta ja muita lääkinnällisiä laitteita käytävällä ammattilaisella tulee olla turvallisen käytön edellyttämä koulutus ja kokemus. Laki lääkinnällisistä laitteista (791/2021) §32	<p>Mitä yhteiskäytössä olevia siirtymisen-, liikkumisen- ja/tai asentohoidon apuvälineitä yksikössä on käytössä?</p> <p>Rollaattori, pyörätuoli, nostolaitteet, liukulevyt, kääntölevy, turneri, asentohoitotyyny, papupallot, kantakevennostossut, siirtoliinat, nostoliina, lonkkahousut, kypärät jne.</p> <p>Miten henkilökunnan osaaminen varmistetaan?</p> <p>Digitaaliset laitepassit käytössä. Fysioterapeutit pitävät työpajoja ja ohjaustunteja työntekijöille. Koulutusten hyödyntäminen mm kinestetiikka.</p>
Yksikköön on nimetty lääkinnällisistä laitteista vastaava henkilö.	<p>Mistä tieto on löydettävissä?</p> <p>Oma- ja yhteistyösuunnitelmaan ja digitaaliseen laitepassijärjestelmään kirjattu vastuutahot</p>

<p>Lääkinnällisen laitteen käyttöön liittyneestä (lääkinnällisen laitteen ominaisuuksista johtuvasta) vaaratilanteesta tehdään vaaratilanneilmoitus Fimealle. Laki lääikinnällisistä laitteista (791/2021) §33</p>	<p>Kuvaile prosessi, miten ilmoitukset tehdään?</p> <p>Välittömästi kun laitteessa havaitaan vika, siitä tiedotetaan muulle henkilökunnalle ja laite-vastaavalle, joka tekee vaarailmoituksen laitteesta Fimealle sekä viedään tieto myös Meduusa järjestelmään. Laite poistetaan välittömästi käytöstä ja toimitetaan varastoon merkittynä.</p> <p>Mikäli laite on aiheuttanut vaaratilanteen, se käsitellään normaalin ilmoituskäytännön mukaisesti riippuen vahingosta (Haipro/työtaturma)</p>
<p>Asiakkaan hoidon toteuttamisessa huomioidaan kaatumisten ehkäisy. Kaatumisvaara-asiakkaan tunnistamiseen on kirjallinen ohjeistus.</p>	<p>Käytössä olevia keinoja kaatumisten ehkäisyyn:</p> <p>Kaatumisriskiarvion avulla; FRAT löytyy Apotista. Sovittu talossa moniammatillinen toimintamalli kaatumisten ehkäisyyn/arviointiin/seurantaan.</p>
<p>Asiakkaalle järjestetään heidän tarpeisiinsa soveltuvia toiminnallisia ja liikunnallisia ryhmiä ja säännöllinen ulkoilu toteutuu.</p>	<p>Minkälaista toimintaa järjestetään? Miten ulkoilun toteutumista seurataan?</p> <p>Järjestämme jokaisessa ryhmäkodissa kerran kuukaudessa yhteisökokouksen, jolloin asukkaiden kanssa keskustellaan yhdessä heidän toiveistansa/tarpeistaan. Myös jokaisen yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelmassaan tulee olla kirjattuna heidän omat tarpeensa ja toiveensa- miten kokonaisvaltaista toimintakykyä arjessa voidaan tukea.</p> <p>Ulkoilu toteutuu ryhmäkodeissa pääsääntöisesti hyvin. Myös läheisiä pyritään osallistamaan ulkoiluun (mm säänmukaiset ulkoiluvälineet sekä tiedottaa myös mahdollisuudesta ulkoilla oman läheisenä kanssa).</p> <p>Ulkoilua seurataan Apotin koontiraporteista. Jokaisella yksiköllä on toimintatapa seurata ulkoilujen toteutumista.</p>
<p>Asiakkaan läheiset voivat osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.</p>	<p>Kuvaile käytännön esimerkein:</p> <p>Omaisille lähetetään läheiskirje kerran kuukaudessa, jossa kerrotaan ajankohtaisista asioista, talon ja ryhmäkodin tapahtumista</p> <p>Omaisista kannustetaan osallistumaan läheisensä arkeen</p> <p>Meillä ei ole vierailuajkoja vaan omaiset ovat aina tervetulleita</p> <p>Taloon laadittu opas omaisille, jossa myös kerrotaan miten he voivat osallistua läheisensä arkeen.</p>

6. Ravitsemus ja ruokailu

<p>Asiakkaan ravitsemuksen tilaa arvioidaan MNA-arvioinnilla tai muulla vastaavalla mittarilla.</p>	<p>Mikä mittari on käytössä? Miten mittarin tuloksia hyödynnetään?</p> <p>BMI ja MNA on käytössä.</p> <p>Asukkaan hoidon suunnittelussa hyödynnetään mittareita kuten myös asukasruokaopasta.</p> <p>Jos asiakkaalla on virheravitsemuksen riski, mitä tehdään asian korjaamiseksi?</p> <p>Hyödynnetään asukasruokaopasta ja mietitään moniammatillisesti yksilöllisiä tarpeita/keinoja.</p>
<p>Asiakkaan painoa seurataan vähintään kuukausittain ja useammin, jos paino laskee tahattomasti.</p>	<p>Mitä toimenpiteitä painon laskiessa käynnistyy?</p> <p>Ks yllä toimenpiteet</p>
<p>Asiakkaat voivat esittää toiveita ruoasta ja ne huomioidaan yksikön ateriasuunnittelussa.</p>	<p>Kerro esimerkki.</p> <p>Voivat esittää toiveita, valitettavasti ateriasuunnittelussa vaikutusmahdollisuudet ovat vähäiset (toiveita kyllä pyritään viemään eteenpäin ruokapalveluille). Talossa on järjestetty ruoanlaittoryhmiä asukkaille. Myös toivelounaita järjestetään (korvataan tällöin ruokapalveluntuottajan lounas/päivällinen/"herkkuaamupalat"). Talon ulkopuolella käydään myös "ruokarekillä" asukkaiden toiveiden mukaisissa paikoissa.</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Ruokailutilanteessa huolehditaan asiakkaan hyvästä ruokailuasennosta.	Kuvaile käytännön esimerkein: Mahdollistetaan yhteisöllinen ruokailu (tästä oma ohjeistuksensa olemassa). Pyritään siihen, että ruokaillaan pöydän ääressä tuolissa istuen (ei pyörätuolissa). Fysioterapeutit opastavat ja ohjaavat muuta henkilökuntaa ruokailuasentoihin liittyen (ruokailuasento kuvat vuoteessa ruokaileville). Kinestetiikka
Ruokailussa paljon apua tarvitsevia asiakkaita avustetaan ja rauhallinen ruokailutilanne toteutuu.	Kerro esimerkki. Yhteisöllisen ruokailun pelisääntöjä noudatetaan
Ruokailutilanteessa tuetaan asiakkaan omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä.	Kuvaile yksikön ateriahetkeä. Miten ruokailusta pyritään tekemään asiakkaalle miellyttävä? Rauhallinen tila, kauniisti katettu. Pyritään mahdollistamaan yhteisöllinen ruokailu ja tukemaan asukkaita omatoimisuuteen; hankittu tarjoiluastioita, jotta asukkaat voivat itse valita/annostella kykyjensä mukaan ruokaa.

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti kohdentui Itäkeskuksen palvelutalon ympärivuorokautiseen palveluasumiseen Voikukkaan, Kehäkukkaan ja Ruiskukkaan. Jokaisessa ryhmäkodissa on 31 asiakaspaikkaa. Henkilöstötilanteen koetaan olevan vakaa ja tuttuja sijaisia saadaan tarvittaessa. Itäkeskuksen palvelutalossa toimii neljän työntekijän varahenkilöstö, jota hyödynnetään, niin äkillisiin puutoksiin kuin myös hoitajien kirjallisten työtehtävien ja koulutusten mahdollistamiseen. Kesätyöntekijät ovat tiedossa.

Yksiköstä lähetetään kuukausittain omaisille läheiskirje, jossa kerrotaan ajankohtaisista talossa tapahtuvista asioista. Talon arki näyttäytyi aktiiviselta, niin tarkastettujen päivittäiskirjausten kuin tarkastuskäynnillä tehtyjen havaintojen perusteella. Taloon oli luotu vapputunnelmaa koristein ja asiakasryhmä oli aloittamassa pullien ja vappumunkkien leivontaa alakerrassa. Voikukassa asiakkaat olivat kokoontuneet lauluhetkeen. Ryhmäkodeissa järjestetään sosiaaliohjaajan toimesta säännölliset asukaskokoukset, joihin osallistuu myös hoitohenkilökuntaa. Myös omaiset ovat tervetulleita asukaskokouksiin.

Ryhmäkodeissa edistetään aktiivisesti asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja vastuuhenkilöt on nimetty, niin työntekijöiden kuin esihenkilöiden taholta. Käynnillä saatiin vaikutelma, että yksikössä on käyty eettistä pohdintaa asiakkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta ja toimintaohjeet olivat hyvin tiedossa. Lisäksi yksikön RAI tuloksissa rajoittaminen näyttäytyi hyvin vähäiseltä. Yksikkö on osallistumassa seniorikeskustasoiseen vertaisauditointiin, jossa tullaan tarkastelemaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista. Yksikkö kertoi, että viimeksi toteutettu seniorikeskustasoisen vertaisauditointi yhteisöllisestä ruokailusta oli mielenkiintoinen ja hyödyllinen kokemus.

Tarkastuskäynnin yhteydessä tarkasteltiin kuuden (kaksi per ryhmäkoti) satunnaisesti valitun asiakkaan hoitosuunnitelmaa ja päivittäiskirjauksia viikon ajalta. 5/6 hoitosuunnitelmista oli päivämäärän perusteella ajan tasalla ja 4/6 oli väliarviointi tehtynä. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö muistuttaa hoitosuunnitelmien ajantasaisesta päivittäisestä sekä väliarvioinnin tekemisestä päivituksen yhteydessä. Sisällöllisesti hoitosuunnitelmat olivat kattavia ja asukaslähtöisiä. Tavoitteiden konkreettisuuteen ja mahdolliseen mitattavuuteen tulisi jatkossa kiinnittää huomiota. RAI-arviointeja oli todennettavasti hyödynnetty tarkastetuissa hoitosuunnitelmissa. Tarkastetut päivittäiskirjaukset olivat rakenteisia ja peilasivat pääosin hoitosuunnitelmia. Päivittäiskirjauksissa havaittiin, että 3/6 tarkastettujen asiakkaiden osalta yöaikaisia kirjauksia oli tehty viikon aikana epäsäännöllisesti. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö ohjaa, että yöaikaisten kirjauksien tulee olla linjassa asiakkaan yöaikaisen hoidon tarpeeseen sekä hoitosuunnitelmaan.

Yksikössä on koettu, että kirjaamisosaaminen ja suomen kielen taito vaikuttaa RAI-arviointien, hoitosuunnitelmien, päivittäiskirjausten tasoon. Tähän on esimerkiksi reagoitu siten, että RAI-arviointeja ja hoitosuunnitelmia tehdään tarvittaessa parityönä. Lisäksi ryhmäkotien RAI-vastaavat ohjaavat vastuuhoitajia ja RAI-yhdyshenkilö tarkastelee arviointien luotettavuutta. Yksikössä on myös huomattu selkokielisten ohjeiden tärkeys ja viestintää kokonaisuudessaan on mietitty talossa niin henkilökunnan kuin asiakkaidenkin kannalta. Talossa on tehty viestintäkävely, jossa huomattiin, että asiakkaalle kohdennettu viestintä ei tulisi olla liian korkealla, jotta myös pyörätuolia käyttävät asiakkaat näkevät viestinnän.

Tarkastuskäynnin yhteydessä vierailtiin ryhmäkodissa Voikukka, jossa tavattiin asiakkaita liikkeellä jokaisessa solussa (A, B ja keskiossa). B-solussa kolme asiakasta osallistui vedettyyn musiikkihetkeen. Voikukan keskiosassa 14 asiakasta oli aloittelemassa lounasta hoitajien läsnä ollessa. A-puolella tavattiin asiakas huoneessa ja asiakas kertoi, saavansa tarvitsemansa hoidon ja hoitajien olevan vakituisia ja ystävällisiä.

Voikukan ilmoitustaululta löytyy omavalvontasuunnitelma sekä huhtikuun ohjelma. Ryhmäkodissa on sauna, joka lämmitetään esihenkilön mukaan asiakkaiden toiveesta.

Lääkkeiden säilytystilat ja lääkehoidon käytänteet tarkastettiin Voikukka ryhmäkodissa.

Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuuhenkilö(t))

Ei jatkotoimenpiteitä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Turvallinen lääkehoito (Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö täyttää)			
Lääkäripalvelut			
Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja: Mehiläinen			
Yksikön palaute lääkäripalveluista: Asiakasasiat edistyvät, mutta lääkärien vaihtuvuuden on koettu vaikuttavan asiakkaiden hoidon jatkuvuuteen.			
Lääkehoito- ja lääkehuolto			
Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	Yksikkökohtainen päivätty 8.5.2025. Uusin päivitys on jo tehty, mutta käynti hetkellä se oli lääkärin allekirjoitettavana.	
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä		
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä		
Ohjeistus lääkepoikkeamatilanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä		
Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot	
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	17 kpl	Ryhmäkoti Voikukan koontilistan mukaan	
Sijaiset	11 kpl		
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-		
Lupaprosessissa olevat	-		
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä	
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä		
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	Lääkelupaan kuuluu hyväksytysti suoritettu LOVE teoriaosa sekä käytännön näytöt sairaanhoitajalle. Lääkelupalomakkeita ei tarkastettu tämän käynnin yhteydessä.	
Jatkotoimenpiteet:			
Ei jatkotoimenpiteitä.			