

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Päivämäärä ja kellonaika	21.10.2025 10:00-12:45, seuranta liite 1. 8.12.2025	
Palveluntuottaja	Nimi Saga Care Finland Oy	
	Yhteystiedot Mannerheimintie 164 PL 11, 00301 Helsinki	
	Y-tunnus 2083761-7	
Yksikkö	Nimi Saga Helapuisto	
	Yhteystiedot Helatehtaankatu 1, 00700 Helsinki	
Yksikön vastuuhenkilö (Soteri -rekisteriin nimetty vastuuhenkilö)	Nimi Armi Kuloheimo (siirtynyt yksikköön 1.10.2025)	
	Koulutus TtK	
	Yhteystiedot p.0505016186 armi.kuloheimo@sagacare.fi	
Yksikön esihenkilö	Nimi Ulla Grönfors	
	Koulutus Sairaanhoitaja	
	Yhteystiedot p. 0504479465	
Osallistujat	Läsnä: Yksikön edustajat: johtaja Armi Kuloheimo ja tiimivastaava (sh) Ulla Grönfors	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 22.1.2024 ja seuranta hoitotyönsuunnitelmien päivitys. <i>Jatkossa hoitosuunnitelmissa tulee olla nähtävillä myös käytetyt RAI-mittarit ja asiakkaan omia toiveita. Ostopalvelut ja laadunhallinta- yksikkö tulee seuraamaan hoitosuunnitelmien kehittymistä seuraavilla tarkastuskäynneillä.</i>	
<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää</i>		
Palvelumuoto	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	
	Laitoshoido	
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanukset	Määrä 12
	Ruotsinkieliset vanukset	
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Muu, mikä:	
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	12
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	12

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

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

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

Helsingin kaupungin edellisen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? Ennalta ilmoittamaton käynti 2022
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti Muu tarkastus (esim. AVI)	07/2025
Palotarkastus	13.4.2023
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päiväty 2023
Paloturvallisuuskoulutus	Tulossa alkuvuonna 2026
Poistumisharjoitus	Meillä on turvallisuuskävelyt säännöllisesti henkilöstölle. Poistumisturvallisuusselvitys on tehty 2023 ja siinä on määritetty ajat minuutteina palokunnan saapumiseen ja asukkaiden evakuoimiseen.
Ea-koulutus	Tulossa alkuvuonna 2026. Ollut viimeksi 04/24
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 Tietosuojavastaavana toimii Mikko Oikarinen p. 0400 946329, mikko.oikarinen@esperi.fi Käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä DomaCare. Paperiset asiakastiedot säilytetään toimiston paloturvallisessa kaapissa, kunnes ne skannataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Päättyneiden asiakkuuksien asiakastiedot säilytetään paloturvallisessa arkistokaapissa tarkoin määritellyn ajan, Helsingin asiakkaiden asiakastiedot toimitetaan kaupungin Keskusarkistoon.
Palveluysikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Palveluysikkökohtainen omavalvontasuunnitelma (16.10.2025) sosiaalihuollon palveluille ja palveluysikkökohtainen omavalvontasuunnitelma (16.10.2025) terveydenhuollon palveluille.
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Helapuiston vastaanotossa
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	palvelutalon johtaja Armi Kuloheimo
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Työntekijät lukevat omavalvontasuunnitelman ja tarvittaessa tekevät huomiota.
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään toiminnassa ja perehdytyksessä.	Omavalvontasuunnitelma luetaan työsuhteen alussa ja päivitysten yhteydessä. Yhdessä käymme läpi lait ja velvollisuudet, työskentelemme niiden mukaan. Seuraamme laatutavoitteiden toteutumista ja käymme niitä läpi henkilöstön kanssa.
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus	Tiimipalaverissa on käyty läpi jokaisen työntekijän ilmoitusvelvollisuus ja ohjataan miten näissä tilanteissa tulisi toimia.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

<p>Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §</p>	<p><i>Ostopalvelut ja laadunhallinta yksikkö ohjaa tuottajaa pitämään yllä tiimi palavereissa keskustelua haitta- ja vaaratapahtumien teosta ja kannustamaan henkilöstöä tekemään myös läheltä piti tapahtua.</i></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>Vaara- ja haittatapahtumia on raportoitu tammi-kesäkuun aikana yhteensä 9 kpl, joista 7 kpl kohdistui asukkaaseen ja 2 kpl muuta. Lääkehoitoon oli 6 kpl, jotka liittyvät lääkkeiden antoon ja jakoon, kuten lääke antamatta tai löytynyt sylistä/lattialta. Kaatumisia on raportoitu 1kpl.</p> <p><i>Todetaan, että Saga Helapuistossa on raportoitu vaara- ja haittatapahtumia vain maalisi- ja huhtikuun osalta.</i></p> <p><i>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö ohjaa palvelutuottajaa käymään henkilöstön kanssa läpi sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki, joka velvoittaa työntekijöitä ilmoittamaan/raportoimaan havaitsemistaan epäkohdista tai niiden uhista.</i></p> <p><i>Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta edellyttää, että palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 30 §; Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta.)</i></p>
<p>Vaara- ja haittatapahtumien sekä poikkeamien käsittely</p>	<p>Miten ilmoitukset käsitellään yksikössä? Millaisia muutoksia on tehty toimintakäytännöissä? Tapahtumat käsitellään tiimipalavereissa.</p> <p>Esim. lääkkeiden annossa muutettu toimintatapa; kiinnitetään huomiota, että lääkkeet ovat varmasti nieltä eivätkä jää suuhun pyörimään. Lääkekippeihin asukkaan nimi, huone, lääke ja kellonaika.</p>

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoidtaja/Terveystenhoitaja	1
Lähihoitaja	9
Hoiva-avustaja	1
Kuntoutushenkilöstö	1 fysioterapeutti (tuolijumppa x1/vko)
Eriytyöntekijät (esim. kulttuuriohjaaja, sosiaaliohjaaja)	1 vapaa-ajanohjaaja; pitää viikoittain muutaman ryhmän. Asukkaat voivat osallistua myös talon puolen tapahtumiin.
Tukipalveluhenkilöstö	
Muu, mikä?	
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Vaihtuvuus alkanut tasaantua kesän 2024 jälkeen ja työyhteisö on vakiintunut. Tällä hetkellä ei ole yhtään paikkaa auki.
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Tällä hetkellä olemme rekrytoineet uusi sijaisia loppuvuotta ajatellen Pyritään käyttämään omia sijaisia, vuorot ilmoitetaan Temployerin kautta. Jos sijaisia ei saada, omat työntekijät tekevät vuoron sovitusti ylitöinä. Sijaiset pysyneet pääosin samoina.

<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 yksikön toteutunutta henkilöstömitoitusta ajalla 18.8.-28.9.2025 toteutuneiden työvuorojen kautta. THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli ka 0,66 asiakasmäärän ollessa 12.</p>
--	--

3. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen

<p>Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden liittyvien asioiden toteutuminen</p>	<p>Miten toteutuu arjessa? Huomioidaan asukkaan toiveet levon suhteen. Pyritään antamaan tilaa liikkua, pyritään tarjoamaan ruokaa mistä pitävät. Pyritään asiakaslähtöiseen viriketoimintaan. Asiakas saa kieltäytyä tarjotuista toiminnoista. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajaamiseen pyydetään lääkärin lupa ja asia kirjataan hoitosuunnitelmaan, sekä Domacaren infoikkunaan. Rajoittamistoimet kirjataan asukkaan kirjauksiin päivittäin.</p>
<p>Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.</p>	<p>Miten henkilöstö on perehtynyt rajoittamista koskevaan kirjalliseen ohjeeseen? Rajoittamisenohjeistus on nähtävillä pöydällä; lukukuittaukset.</p> <p>Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? sängynlaidat, pyörätuoli vyökiinnityksellä, hygienihaalari.</p> <p>Mitä hoitotyön keinoja käytetään ennen rajoitteen käyttöönottoa? Arvioidaan tilannetta yhteisesti käyden läpi kaikki vaihtoehdot, lisäksi käydään läpi mahdolliset kipu-/infektio-tilat jotka voivat aiheuttaa mm. sekavuutta. Tämän lisäksi asukkaan ohjaus ja keskustelu tilanteesta.</p> <p>Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa rajoitteen käyttöönotosta? Kyllä jos asukkaalla on omaisia.</p> <p>Onko rajoittamistoimenpiteestä tehty lääkärin kirjallinen päätös (mihin kirjataan)? Kyllä; kirjataan DomaCareen lääkäriotsikon alle.</p> <p>Onko rajoittamistoimenpide kirjattu hoitosuunnitelmaan? Aiemmin löytynyt infokohdasta sekä päivittäisistä kirjauksista. Nyt rajoitustoimenpiteet on siirretty hoitosuunnitelmaan itsemääräämisoikeuden alle, tämän lisäksi infokohdassa.</p> <p>Päivittäinen arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa, miten seurataan?) Päivittäinen seuranta, käydään vointia läpi raporteilla ja arjessa. Luvan rajoittamiseen antaa lääkäri (laidat, vyö) toistaiseksi voimassa olevana ja sen tarkastus/uusinta on 3kk.n välein kirjallisesti sh:n toimesta. Lääkäri uusii hygienihaalariluvan antamiensa ohjeiden perusteella enintään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan, jonka jälkeen arvio tarpeellisuudesta tehdään uudelleen.</p> <p>Lääkärin kanssa keskustelua niin soittoajoilla kuin lähikierroilla. Rajoittamistoimista kirjataan kun ne otetaan käyttöön ja kun niistä luovutaan. Esim. sängynlaitojen nosto tulee kirjata ja samoin kun ne lasketaan. se tulee kirjata.</p> <p>Muuta lisättävää: Yksikössä on hakaset ovien ulkopuolella, niin, että ovi jää raolleen. Mikäli asukas on asunnossaan, hakanen on auki. Jos asukas ei ole asunnossa, hakanen voidaan pitää kiinni siksi, että ryhmäkodissa vaeltavat asukkaat eivät hakeudu toisten asunnoille. Hakasille on pyydetty omaisten lupa. Asukkaiden kanssa on keskusteltu asiasta ja toive on lähtöisin heistä, sekä omaisista.</p>

--	--

4. Hoitotyönsuunnitelma ja RAI

<p>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.</p>	
<p>Hoitotyönsuunnitelma on ajantasainen ja arvioitu</p>	<p>Miten yksikössä varmistetaan, että hoitotyönsuunnitelmat arvioidaan enintään 6 kk:n välein? Pidetään kirjaa viimeisestä päivityksestä, toki käydään arjessa hoitosuunnitelmaa ja muokataan sitä asukkaan voinnin muuttuessa.</p> <p>Tuottajan kommentit/itsearviointi suunnitelmista: Kaikilla neljällä on tällä hetkellä ajantasainen hoitotyönsuunnitelma; arvioiteja on tehty osissa osa-alueissa.</p>
<p>Asiakkaan RAI-arviointi on tehty ajallaan</p>	<p>Miten varmistetaan, että säännöllinen seuranta-arviointi toteutuu vähintään 6 kk:n välein tai tarvittaessa? Pidetään kirjaa ja voinnin mukaan tehdään uusi RAI-arvio.</p> <p>Tuottajan kommentit/itsearviointi suunnitelmista: Kaikkien neljän asukkaan RAI arvio on päivitetty ajallaan.</p>
<p>Hoitosuunnitelma on päivitetty mahdollisimman pian RAI-arvioinnin jälkeen</p>	<p>Onko suunnitelmat päivitetty mahdollisimman pian RAI-arviointien jälkeen? Tuottajan kommentit/itsearviointi suunnitelmista: On päivitetty kaikilla asukkailla.</p>
<p>RAI-arvioinnista saatuja mittareita on hyödynnetty hoitotyön suunnitelman arvioinnissa ja päivittämisessä</p>	<p>Kerro esimerkki: Liikkumissuositus on käytössä päivittäin, itsenäisyyden tukeminen ohjaamalla käytössä.</p> <p>Tuottajan kommentit/itsearviointi suunnitelmista: RAI:n mittareita ei ole käytetty järjestelmällisesti hoitotyönsuunnitelmissa</p>
<p>Hoitotyön suunnitelmassa on kirjattu asiakkaan ilmaisemia tavoitteita</p>	<p>Onko hoitotyön suunnitelmassa huomioitu asiakkaan näkemys, toiveet ja tavoitteet? Niiltä osin, kun asukas on tähän kykenevä.</p> <p>Tuottajan kommentit/itsearviointi suunnitelmista: Yksilöllisyys on tuotu esille 2/4 suunnitelmassa.</p>
<p>Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon.</p>	<p>Kerro esimerkki asiakkaan toimintakyvyn ylläpidon tavoitteista ja keinoista: Liikkumisen ohjaaminen mahdollisuuksien mukaan liikkumaan ja jumppaamaan. Ylläpidetään omatoimisuutta esim. pukeutumisessa ja pesuissa mahdollisuuksien mukaan. Itsenäinen ruokailu.</p> <p>Tuottajan kommentit/itsearviointi suunnitelmista: Yhdellä asukkaalla on kirjattu yksilöllisesti tavoitteita, muille tavoitteet ovat laajempia ja eivät niin yksityiskohtaisia.</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? annoskoot, ruokahalun kirjaaminen, kieltäytyminen kirjataan. Suunnitelmassa mainittu mm. ruokavalio, missä syö, avun tarve, osalla mieliruoat.</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	Tuottajan kommentit/itsearviointi suunnitelmista: Yhdellä asukkailla ilmenee tavoitteita liittyen ravitsemukseen tavoitteissa ja keinossa. Tiedot löytyvät vain suunnitelmasta.																																	
RAI-väline	Onko käytössä uusi iRAI-LTCF vai iRAI-HC? LTC																																	
Yksikön RAI-tulokset (THL EasyRAIder-tietokanta)	<p>Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RAI-laatuindikaattorit</th> <th>Toteuma 2024_1</th> <th>Toteuma 2024_2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arvioitujen asiakkaiden lkm.</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td> <td>25 %</td> <td>17 %</td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td> <td>12 %</td> <td>17 %</td> </tr> <tr> <td>Puremisongelmia, kipua suussa, %</td> <td>9 %</td> <td>9 %</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutususkko, %</td> <td>75 %</td> <td>56 %</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %</td> <td>62 %</td> <td>42 %</td> </tr> <tr> <td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td> <td>17 %</td> <td>17 %</td> </tr> <tr> <td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td> <td>85 %</td> <td>75 %</td> </tr> <tr> <td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td> <td>9 % (0-8)</td> <td>9 % (0-9)</td> </tr> <tr> <td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td> <td>15 %</td> <td>0-9</td> </tr> </tbody> </table>	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2024_1	Toteuma 2024_2	Arvioitujen asiakkaiden lkm.	12	12	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	25 %	17 %	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	12 %	17 %	Puremisongelmia, kipua suussa, %	9 %	9 %	Kuntoutususkko, %	75 %	56 %	Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	62 %	42 %	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	17 %	17 %	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	85 %	75 %	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	9 % (0-8)	9 % (0-9)	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	15 %	0-9
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2024_1	Toteuma 2024_2																																
Arvioitujen asiakkaiden lkm.	12	12																																
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	25 %	17 %																																
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	12 %	17 %																																
Puremisongelmia, kipua suussa, %	9 %	9 %																																
Kuntoutususkko, %	75 %	56 %																																
Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	62 %	42 %																																
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	17 %	17 %																																
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	85 %	75 %																																
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	9 % (0-8)	9 % (0-9)																																
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	15 %	0-9																																
RAI-tulosten hyödyntäminen toiminnassa yksikön hoidon laadun kehittäminen	<p>Käydäänkö RAI-tuloksia läpi henkilökunnan kanssa? Millä tavoin RAI-tuloksia on hyödynnetty yksikkösi hoidon laadun kehittämisessä? Kirjaa muutama esimerkki kehittämiskohteista ja toimenpiteistä. Huonosti käymme läpi. Kehittämiskohteena on RAI:n parempi hyödyntäminen asukkaiden hoidossa. Alkuun koulutuksia RAI:n suhteen ja pyrkimys lisätä tietoisuutta RAI:sta henkilökunnan kesken; tulossa uusi RAI-ltcf.</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. Ohjataan pukeutumaan itsenäisesti, pyritään antamaan mahdollisuus oman hygienian hoitoon itsenäisesti. Tuetaan liikkumista mm. rollaattoreilla ja jumpilla. Tuetaan ruokailua antamalla syödä rauhassa itsenäisesti ja sopivilla apuvälineillä.</p>
Apuvälineitä, kuten henkilönostinta, seisomanojanostinta ja muita lääkinnällisiä laitteita käyttävällä ammattilaisella tulee olla turvallisen käytön edellyttämä koulutus	<p>Mitä yhteiskäytössä olevia siirtymisen-, liikkumisen- ja/tai asentohoidon apuvälineitä yksikössä on käytössä? Asukasnosturi, turneri. Muita apuvälineitä löytyy mutteivat ole käytössä. Tilannetta arvioidaan päivittäin. Miten henkilökunnan osaaminen varmistetaan?</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

ja kokemus. Laki lääkinnällisistä laitteista (791/2021) §32	Fysioterapeutin koulutus siirroista tulossa.
Yksikköön on nimetty lääkinnällisistä laitteista vastaava henkilö.	Mistä tieto on löydettävissä? Ulla Grönfors; tulossa muutos. Laiteturvallisuussuunnitelma tulossa syksyn aikana ja uusi vastuuhenkilö nimetään.
Lääkinnällisen laitteen käyttöön liittyneestä (lääkinnällisen laitteen ominaisuuksista johtuvasta) vaaratilanteesta tehdään vaaratilanneilmoitus Fimealle. Laki lääkinnällisistä laitteista (791/2021) §33	Kuvaile prosessi, miten ilmoitukset tehdään? Asiasta tehdään poikkeamailmoitus Laatuporttiin intrassa. Laatuportti ohjaa suoraan sivulta tekemään vaaratilanneilmoituksen Fimealle.
Asiakkaan hoidon toteuttamisessa huomioidaan kaatumisten ehkäisy. Kaatumisvaara-asiakkaan tunnistamiseen on kirjallinen ohjeistus.	Käytössä olevia keinoja kaatumisten ehkäisyyn; Asukkaiden jatkuva seuranta ja apuvälineiden käyttö tarvittaessa. Lääkemuutoksista ja voinnissa tapahtuvista muutoksista käydään keskustelua henkilökunnan kesken. FRAT-päivitetään RAI:n yhteydessä.
Asiakkaalle järjestetään heidän tarpeisiinsa soveltuvia toiminnallisia ja liikunnallisia ryhmiä ja säännöllinen ulkoilu toteutuu.	Minkälaista toimintaa järjestetään? Miten ulkoilun toteutumista seurataan? Tuolijumppa x1/vko fysioterapeutin vetämänä. Muut jumprat asukkaiden mielialan/jaksamisen mukaan (niskahartia, pallo, tuoli, herne pussin heitto, köydenveto). Tanssia ajoittain. Ulkoilua järjestetään asukkaiden voinnin ja mielialan mukaan.
Asiakkaan läheiset voivat osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Kuvaile käytännön esimerkein: Omaisilla on mahdollisuus vierailta päivittäin yksikössä, osallistua hoitoon ja toimintaan. Viikkokirje omaisille perjantaisin; sisältää menneitä ja tulevia tapahtumia. Valokuvia lähetetään ajoittain. Elokuusta lähtien on järjestetty omaisten kahvihetki joka kuun puolivälissä. Saatu paljon hyvää palautetta niin viikkokirjeestä kuin kahvihetkestä.

6. Ravitsemus ja ruokailu

Asiakkaan ravitsemuksen tilaa arvioidaan MNA-arvioinnilla tai muulla vastavalla mittarilla.	Mikä mittari on käytössä? Miten mittarin tuloksia hyödynnetään? Seurataan asukkaan painoa sekä syömistä. MNA- tehdään tarvittaessa. Jos asiakkaalla on virheravitsemuksen riski, mitä tehdään asian korjaamiseksi? Mietitään toimenpiteitä; apuvälineet, suunkunto. Tarvittaessa lisäravinteet.
Asiakkaan painoa seurataan vähintään kuukausittain ja useammin, jos paino laskee tahattomasti.	Mitä toimenpiteitä painon laskiessa käynnistyy? Pohditaan yhdessä syitä ja tämän jälkeen mietitään suunnitelma tilanteelle ja toimitaan suunnitelman mukaan.
Asiakkaat voivat esittää toiveita ruoasta ja ne huomioidaan yksikön ateriasuunnittelussa.	Kerro esimerkki. Keittiöpäällikkö ottaa vastaan ruokatoiveita. Seurataan asukkaiden mieliruokia ja pyritään järjestämään niitä heille.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Ruokailutilanteessa huolehditaan asiakkaan hyvästä ruokailuasennosta.	Kuvaile käytännön esimerkein: Pyritään ruokailemaan tuolissa ruokatilassa. Vuoteessa ruokaillessa otetaan huomioon asentohoito; (pääty, tuki).
Ruokailussa paljon apua tarvitsevia asiakkaita avustetaan ja rauhallinen ruokailutilanne toteutuu.	Kerro esimerkki. Yksityinen pöytä tarjolla, suunnitellaan istumajärjestys asukkaiden mukavuutta miettien.
Ruokailutilanteessa tuetaan asiakkaan omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä.	Kuvaile yksikön ateriahetkeä. Miten ruokailusta pyritään tekemään asiakkaalle miellyttävä? Pyritään helpottamaan apuvälineillä ruokailua; punaiset mikit käytössä. Rauhoitetaan ruokahetki; ei telkkaria eikä radioita päällä.

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti tehtiin Saga Care Helapuiston palvelutaloon, joka sijaitsee hyvien kulkuyhteyksien päässä lähellä Malmin asemaa. Tarkastuskäynnillä oli läsnä yksikön tiimivastaava ja lokakuun alussa aloittanut johtaja, joka siirtyi sisäisesti toisesta yksiköstä johtamaan Saga Care Helapuiston toimintaa. Aluksi keskusteltiin (osan aikaa) yksikön johtajan kanssa ja tiimivastaavan kanssa yksikön täydentämän tarkastuslomakkeen pohjalta. Keskusteluosion jälkeen siirryttiin ryhmäkodin tilaan, jossa parhaillaan oli menossa hoitajien järjestämää aktiviteettia asukkaille. Asukkaat olivat joukoin yhteisessä oleskelutilassa, kuten myös henkilöstö. Osa asukkaista huomio tulijat ja viikuttii tarkastajille, tunnelma oli iloisen ja aktiivinen. Tarkastuskäynnillä katsottiin ryhmäkodissa olevat lääkehoitokäytänteet, kuten tarkastettiin lääkekärry, joka päiväsaikaan on sijoitettu toimiston kansliaan ja lisäksi katsottiin palvelutalon yhteinen lääkehuone, joka asianmukaisessa kunnossa.

Yleisesti voi todeta henkilöstötilanteen olevan hyvä ja henkilöstö on pysyvää. Käynnillä keskustelussa tuli esille, että henkilöstön hyvinvointiin on kiinnitetty huomiota ja panostettu avoimuuteen. Yksikölle on tärkeää, että ryhmäkodin henkilöstö on pysyvää ja henkilöstö on hyvin perehtynyt asukkaisiin ja tuntevat asukkaat. Hyviä käytänteitä on, että ryhmäkodissa aamuisin nimetään henkilöstöstä aktiviteetista vastuuhenkilö, joka pitää asukkaille erilaisia tuokioita. Lisäksi ryhmäkodissa on otettu käyttöön omaisille lähetettävä viikkokirje, jossa kerrotaan ryhmäkodin ja talon tapahtumista ennakoon, joihin omaisetkin voivat osallistua sekä elokuusta alkaen on pidetty kahvihetki omaisille kuukausittain, jossa kerrotaan tapahtumista ja pääsee keskustelemaan henkilöstön ja toisten omaisten kanssa.

Valvontakäyntiin liittyen tarkastettiin neljän asiakkaan hoitosuunnitelmat ja päivittäiskirjaukset viikon ajalta – samaiset asiakkaan hoitosuunnitelmat olivat itsearvioitu myös yksikössä, joista käytiin yhteinen keskustelu. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön havaintoja oli, että palvelu- ja kuntoutussuunnitelmissa oli hyvin esitietoja, ja kuvausta asiakkaan voimavaroista, haasteista ja mieltymyksistä. Suunnitelmat ovat päivitetty viimeisen 6 kuukauden aikana. Hoitosuunnitelmien päivityksien yhteydessä on syytä käydä aina koko suunnitelma läpi ja päivittää uusilla tiedoilla, esimerkiksi rajoittamistoimet perusteluineen, tavoite, ja ohjeistus (keinot). *Jos palvelu- ja kuntoutussuunnitelman osiota pidetään myös hoitosuunnitelmana, tulisi siihen kirjata hoidon tarve, tavoite ja arviointi. Suunnitelmissa ei ole hyödynnetty Helsingin kaupungin palvelukuvauksen mukaisesti RAI-arvioinnista saatuja mittari/CAPs ja muita ikääntyneiden mittaritietoja.*

Hoitosuunnitelman liitteenä on erillinen Koonti-osio (tavoitteet ja keinot), johon oli nostettu joitakin hoidon osa-alueita, mutta ne olivat puutteellisia ja olivat hyvin ylätasolla. Lisäksi Koonti-osiosta puuttui oleellisia hoidontarpeita, joille tulisi asettaa tavoitteet keinot ja arviointi. *Ostopalvelut ja laadunhallinta yksikkö ohjasi käynnillä tuottajaa tekemään suunnitelmat palvelukuvauksen mukaisesti, kuten asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelmassa tulee olla asetettu tavoitteita vähintään seuraaviin: asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon, ulkoiluun, aktiiviseen arkeen sekä hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen. Hoitotyön suunnitelmassa otetaan huomioon myös asiakkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito. Lisäksi suunnitelmissa tulee hyödyntää RAI-arvioinnista saatua tietoa.*

Tarkastuskäynnillä keskusteltiin yksikön vaara- ja haittatapahtumista, joita oli tehty suhteellisen vähän puolen vuoden seurantajaksolla. Tuottaja kertoi, että olivat kiinnittäneet samaan asiaan huomiota ja asiaa on kehitettyöntekijöiden kanssa. Tuottajaa ohjattiin, että Saga Helapuiston ryhmäkodin henkilöstön kanssa on hyvä käydä koulutusomaisesti läpi haitta- ja vaaratapahtumia, jotta henkilöstö osaa tunnistaa, raportoida ja käsitellä asukkaiden turvallisuuden liittyviä tapahtumia ja läheltä piti tilanteita. Valvontalain ilmoitusvelvollisuus prosessi oli hyvin avattu Saga Care Helapuiston omavalvontasuunnitelmaan, mutta tärkeää on tiimikokouksissa käydä asiaa läpi yhteisesti, näin koko henkilöstö sitoutuu lain edellyttämänä tekemään ilmoituksia.

Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuuhenkilö(t))

1. Hoitosuunnitelmat tarkastetaan uudelleen 30.11.2025 mennessä. Toimitettu 5.12.2025.
2. Pyydetään haitta- ja vaaratapahtumat ajalta 30.9-30.11.2025. Toimitettu 5.12.2025. Pyydetyltä ajalta oli haitta- ja vaaratapahtumia tehty 6 kpl, joista 4 kpl oli lääkehoitoon ja 2 kpl tapaturmia, kaatumisia.

4. Hoitotyösuunnitelma ja RAI

Liite 1 seuranta	
Hoitotyösuunnitelma on ajantasainen ja arvioitu	Hoitosuunnitelmat olivat päivitetty 6 kk sisällä ja osittain arvioitu. Edelleen on hoitosuunnitelman liitteenä olevassa erillisessä Koonti-osiossa (tavoitteet ja keinot), nostettu joitakin hoidon osa-alueita, mutta ne olivat osittain puutteellisia ja olivat hyvin ylätasolla. Esimerkiksi, kun asiakkaan ravitsemusta seurataan, tulee kohdassa olla konkreettiset keinot, miten asiakkaan ravitsemustilaa seurataan , eikä todeta, että 2 vuodessa tehdään MNA. MNA on syytä avata, millainen on asiakkaan ravitsemustila, millaisia interventioita ja painon seuranta tehdään sekä arvioida ravitsemuksen onnistumista.
Asiakkaan RAI-arviointi on tehty ajallaan	Pyydetyissä suunnitelmissa oli yhdelle asukkaalle käytetty RAI-arvioinnista saatua BMI indeksiä, mutta siinä ei ollut päivämäärää, joten ei voi todeta onko käytetty uusinta arviointia.
Hoitosuunnitelma on päivitetty mahdollisimman pian RAI-arvioinnin jälkeen	Hoitosuunnitelmista ei voida todentaa, koska suunnitelmissa ei ole käytetty RAI-arviointeja. <i>Suunnitelmissa ei ole hyödynnetty Helsingin kaupungin palvelukuvauksen mukaisesti RAI-arvioinnista saatuja mittari/CAPs ja muita ikääntyneiden mittaritietoja.</i>
Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon.	Kuten aiemmin todetaan, <i>jos palvelu- ja kuntoutussuunnitelman osiota pidetään myös hoitosuunnitelmana (kattava esitieto-osuus/ohjeita), tulisi siihen kirjata hoidon tarve, tavoite ja arviointi.</i> <i>Suunnitelmassa tulee olla asetettu tavoitteita vähintään seuraaviin: asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon, ulkoiluun, aktiiviseen arkeen sekä hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen. Hoitotyön suunnitelmassa otetaan huomioon myös asiakkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito. Lisäksi suunnitelmissa tulee hyödyntää RAI-arvioinnista saatua tietoa.</i>
Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen.	Miten hoitotyön suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan ravitsemus? Asiakkaiden ravitsemus on laitettu hoitosuunnitelmaan. Ravitsemuksen seuranta ja interventioita tulee tarkentaa tehdä suunnitelmasta yksilöllinen ja konkreettinen.
Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuhenkilö(t))	
Ei aikataulutettuja jatkotoimenpiteitä. Hoitosuunnitelmissa on kehitettävää ja siihen on hyvä saada koulutusta, jotta osataan hyödyntää RAI-arviointia suunnitelman teossa ja arvioinnissa. Tuottajan on syytä kiinnittää huomiota Helsingin kaupungin sopimukseen/palvelukuvauksen mukaisesti kuvattujen hoitosuunnitelmien tekoon. Asiakkaan hoitosuunnitelmassa tulee olla jokaiseen hoitotyön toimintoon selkeä konkreettinen hoidon tarve, tavoite ja arviointi. Lisäksi RAI-arviointi tulee hyödyntää suunnitelmissa ja arvioinnissa. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö jää seuraamaan ja tarkistaa hoitotyösuunnitelmien tilanteen seuraavalla vuosittaisella tarkastuskäynnillä	

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Turvallinen lääkehoito (Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö täyttää)			
Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja: Mehiläinen			
Yksikön palaute lääkäripalveluista: Yhteistyö on sujunut hyvin ja käytössä on suunnitelma käynneistä.			
Lääkehoito- ja lääkehuolto			
Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	15.10.25	
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 lääkepoikkeamati- lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säily- tys on kuvattu ja vastaa käy- tänteitä	Kyllä		
Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot	
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	9	3 kpl sairaanhoitajan ja 6 kpl lähihoitajan lääkelupaa	
Sijaiset	5	lähihoitajan lääkelupaa	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-		
Lupaprosessissa olevat	2	1 lähihoitajan ja 1 oppisopimusopiskelija	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä	
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	Koontilista on lääkehuoneessa kansiossa, joka päivitetty 1.10.2025	
Lupa sisältää teoria- ja lääke- laskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkiste- taan satunnaisotannalla)	Kyllä	Lupa käytännöt ovat lääkehoitosuunnitelmaan avattu, että sairaanhoi- taja ottaa osaamisen näytöt, lääkelaskut ja teoria suoritetaan Skhole oppimisympäristössä. Lisäksi hyväksytään voimassa olevat Love lää- keluvat. Tarkastettu kahden työntekijän lääkelupadokumentit (sh ja lh), jotka olivat ajantasaiset ja lääkärin hyväksymät.	



Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Muut huomiot:	
---------------	--