

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Päivämäärä ja kellonaika	17.3.2026 klo 10.00–12.20	
Palveluntuottaja	Nimi Finlands svenska söndagsskolförbund	
	Yhteystiedot Färdemannavägen 2 D, 00320	
	Y-tunnus 0117698–0	
	OID-yksilöintitunnus 1.2.246.10.1176980.10.0	
Yksikkö	Nimi Bertahemmet	
	Yhteystiedot 094774720	
Yksikön vastuuhenkilö (Soteri - rekisteriin nimetty vastuuhenkilö)	Nimi Eeva Simiö-Ighmour	
	Koulutus Geronomi	
	Yhteystiedot 0503317063	
Yksikön esihenkilö	Nimi Eeva Simiö-Ighmour	
	Koulutus Geronomi	
	Yhteystiedot 0503317063	
Osallistujat	Läsnä: Yksikön edustajat: johtaja ja sairaanhoitajat	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	5.2.2025 ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti, ei jatkotoimenpiteitä.	
Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää		
Palvelumuoto	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	x
	Laitoshoito	
Asiakasryhmä	Muistisairaatsuomenkieliset vanukset	Määrä
	Ruotsinkieliset vanukset	24
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Muu, mikä:	
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	28
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	24
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	Kaikki asukkaat Helsingin kaupungin ostopalveluasiakkaita. Kahdeksan asiakasta per osasto.	

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? 5.2.2025
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	3.2.2025
Muu tarkastus (esim. AVI)	ei
Palotarkastus	7.8.2025
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päiväty 2.2.2026
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? 21.5.2025
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? 2022, vuodelle 2025 syksy peruuntui
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? 15.11.2024
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 Roger Söderlund
Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päiväty 13.1.2026
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Nettisivuilla sekä osastoilla.
Omavalvonnan vastuuhenkilö on nimetty.	Nimi Eeva Simiö-Ighmour
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Kuvaile, miten henkilökunta osallistuu. Omavalvontasuunnitelma päivitetään yhteisesti henkilöstökokouksessa ja työntekijät allekirjoittavat, että ovat lukeneet sen.
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään toiminnassa ja perehdytyksessä.	Kuvaile, miten hyödynnetään. Omavalvontasuunnitelma on osa perehymissuunnitelmaa, ja siinä on kuvattu toiminnan periaatteet sekä käytännöt.
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Miten ilmoitusvelvollisuus käydään läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Kaikki poikkeamat ja ilmoitusasiat kirjataan lomakkeelle, joka toimitetaan sairaanhoitajille, ne käydään läpi ja kirjataan jatkotoimenpiteet osastokokouksissa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

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. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkasteli yksikössä tehtyjä ilmoituksia ajalta 1.7.2025-31.12.2025. Yhteensä ilmoituksia oli tehty 46 kpl. Lääkevirheitä oli ilmoitettu 26 kpl ja ne koskivat antovirheitä, kuten asiakas kieltäytynyt ottamasta lääkkeitä tai hoitaja unohtanut antaa lääkkeitä. 15 kpl ilmoituksista koski asiakkaiden kaatumisia. Vakavia vaara- ja haittatapahtumia ei ollut ilmoitettu.
Vaara- ja haittatapahtumien sekä poikkeamien käsittely	Miten ilmoitukset käsitellään yksikössä? Millaisia muutoksia on tehty toimintakäytännöissä? Samalla tavalla, kuin ilmoitusmenettelyn kohdalla.

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoidaja/Terveystoimittaja	2
Lähihoitaja	11
Hoiva-avustaja	1 + 1 opiskelija
Kuntoutushenkilöstö	
Erityistyöntekijät (esim. kulttuuriohjaaja, sosiaaliohjaaja)	
Tukipalveluhenkilöstö	1
Muu, mikä?	
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	2 avointa lähihoitajan paikkaa.
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Vakituiset sijaiset, jotka tekevät tarvittaessa vuoroja poissaolojen vuoksi. Osa vakituisista pitkäaikaisia. Sopimukset ja tarve tarkistetaan vähintään vuosittain, tarvittaessa ennen kesälomia uudelleen.
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolistoista. Mittoitus käydään läpi käynnin yhteydessä. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkasteli yksikön toteutunutta henkilöstömitoitusta ajalla 5.1.-15.2.2026 toteutuneiden työvuorojen kautta. THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli 0,75 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 23,8. Palveluntuottajan kertoman mukaan yksikössä ollut epidemiatilanne vaikutti siihen, että tarkastetulla ajanjaksolla henkilöstömitoitus oli tavanomaista korkeampi.

3. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen

<p>Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen</p>	<p>Miten toteutuu arjessa? Asiakkaiden toiveita ja mielipiteitä kysytään päivittäin hoitotoimenpiteiden sekä arjen toimintojen yhteydessä. Asiakkaat ilmaisevat toiveitaan ja niitä pyritään mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan.</p>
<p>Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.</p>	<p>Miten henkilöstö on perehtynyt rajoittamista koskevaan kirjalliseen ohjeeseen? Lääkäri kirjoittaa kirjallisen luvan potilastietojärjestelmään hoitajien tiedoksi. Tukilista rajoitustoimenpideluvista on sairaanhoitajilla ja he käyvät ne läpi vastuuhoidtajien kanssa tarvittaessa. Rajoittamistoimenpiteiden tarvetta arvioidaan säännöllisesti.</p> <p>Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? Hygienihaalari, sänkyjen laidat, tuolin turvavyö. Kemiallinen rajoitus on käytössä harvoin.</p> <p>Mitä hoitotyön keinoja käytetään ennen rajoitteen käyttöönottoa? Hoitajat lisäävät seurantaa, kokeilevat eri hoitokäytänteitä eri aikoina, lisäävät apua ja asukkaiden tilannetta kanssa pyritään parantamaan keskustelemalla.</p> <p>Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa rajoitteen käyttöönotosta? Sairaanhoitaja ja/tai lääkäri keskustelevat aina asukkaiden sekä omaisten kanssa, mikäli niitä ei ole. Lupa perustuu yhteisymmärrykseen lääkärin ja omaisten kanssa. Onko rajoittamistoimenpiteestä tehty lääkärin kirjallinen päätös (mihin kirjataan)? Potilastietojärjestelmässä on oma kohta sille.</p> <p>Onko rajoittamistoimenpide kirjattu hoitosuunnitelmaan? Osittain.</p> <p>Päivittäinen arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa, miten seurataan?) Hoitajat kirjaavat potilaan suostumuksen ja rajoitustoimenpiteet potilastietojärjestelmään. Tarpeesta keskustellaan osastokokouksissa ja käyttöä sekä käyttämättä jättämistä sairaanhoitaja konsultoi lääkäriä.</p> <p>Muuta lisättävää:</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? Hoitosuunnitelmien päivitys perustuu ensisijaisesti RAI-arviointeihin, jotka on suunniteltu tehtäväksi puolen vuoden välein. Hoitosuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa useammin esim. uusi lääkitys, haava, ihottumakuuri.</p>
<p>Asiakkaan RAI-arviointi on tehty ajallaan</p>	<p>Miten varmistetaan, että säännöllinen seuranta-arviointi toteutuu vähintään 6 kk:n välein tai tarvittaessa? Arviointiajankohdat ovat suunniteltu ennalta.</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2026

Hoitosuunnitelma on päivitetty mahdollisimman pian RAI-arvioinnin jälkeen	Onko suunnitelmat päivitetty mahdollisimman pian RAI-arviointien jälkeen? Pyritty siihen, aina ei onnistu. Henkilöstö on koulutettu prosessiin.																																												
RAI-arvioinnista saatuja mittareita on hyödynnetty hoitotyön suunnitelman arvioinnissa ja päivittämisessä	Kerro esimerkki: ADL_28 mittaria hyödynnetty arjen toimintojen, BMI ravitsemuksen ja CPS lääkityshoidon suunnitelmassa.																																												
Hoitotyön suunnitelmassa on kirjattu asiakkaan ilmaisemia tavoitteita	Onko hoitotyön suunnitelmassa huomioitu asiakkaan näkemys, toiveet ja tavoitteet? Mikäli asiakas on ne ilmaissut ja ne vaikuttavat arkeen.																																												
Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon.	Kerro esimerkki asiakkaan toimintakyvyn ylläpidon tavoitteista ja keinoista: Pystyy liikkumaan rollaattorin turvin, apuvälineiden ohjaus ja varmistus, että ne ovat vieressä. Fysioterapian ohjeistamat harjoitteet. Lisäksi päivittäinen kuntouttava hoitotyö: kävely- ja tasapaino- sekä toimintakyvyn harjoitteet.																																												
Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen.	Miten hoitotyön suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan ravitsemus? Miten näkyy asiakkaan päivittäiskirjauksissa? Ravitsemus on kirjattu jokaisen asukkaan hoitosuunnitelmaan erityispiirteineen. Mikäli asiakkaalla todetaan kuivumista, nestelista käytössä. Dieetit ja erityisruokavaliot sairaanhoitaja ilmoittaa keittiöhenkilöstölle.																																												
RAI-väline	Onko käytössä uusi iRAI-LTCF vai iRAI-HC? iRAI-LTCF																																												
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> <th>Toteuma 2025_1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arvioitujen asiakkaiden lkm.</td> <td>21</td> <td>18</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td> <td>67 %</td> <td>67 %</td> <td>56 %</td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td> <td>alle 8 %</td> <td>alle 8 %</td> <td>alle 13 %</td> </tr> <tr> <td>Puremisongelmia, kipua suussa, %</td> <td>10 %</td> <td>11 %</td> <td>alle 5 %</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutususkko, %</td> <td>57 %</td> <td>11 %</td> <td>31 %</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %</td> <td>76 %</td> <td>89 %</td> <td>63 %</td> </tr> <tr> <td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td> <td>10 %</td> <td>alle 6 %</td> <td>19 %</td> </tr> <tr> <td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td> <td>38 %</td> <td>61 %</td> <td>50 %</td> </tr> <tr> <td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td> <td>10 %</td> <td>11 %</td> <td>19 %</td> </tr> <tr> <td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td> <td>alle 5 %</td> <td>alle 6 %</td> <td>alle 7 %</td> </tr> </tbody> </table>	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2024_1	Toteuma 2024_2	Toteuma 2025_1	Arvioitujen asiakkaiden lkm.	21	18	16	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	67 %	67 %	56 %	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	alle 8 %	alle 8 %	alle 13 %	Puremisongelmia, kipua suussa, %	10 %	11 %	alle 5 %	Kuntoutususkko, %	57 %	11 %	31 %	Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	76 %	89 %	63 %	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	10 %	alle 6 %	19 %	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	38 %	61 %	50 %	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	10 %	11 %	19 %	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	alle 5 %	alle 6 %	alle 7 %
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2024_1	Toteuma 2024_2	Toteuma 2025_1																																										
Arvioitujen asiakkaiden lkm.	21	18	16																																										
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	67 %	67 %	56 %																																										
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	alle 8 %	alle 8 %	alle 13 %																																										
Puremisongelmia, kipua suussa, %	10 %	11 %	alle 5 %																																										
Kuntoutususkko, %	57 %	11 %	31 %																																										
Kuntoutuksen voimavara luokitus (1-3) 1= runsaasti voimavaroja, %	76 %	89 %	63 %																																										
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	10 %	alle 6 %	19 %																																										
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	38 %	61 %	50 %																																										
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	10 %	11 %	19 %																																										
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	alle 5 %	alle 6 %	alle 7 %																																										
RAI-tulosten hyödyntäminen toiminnassa yksikön hoidon laadun kehittäminen	<p>Käydäänkö RAI-tuloksia läpi henkilökunnan kanssa? Kyllä, THL toimittavat tulokset käydään läpi vuosittain.</p> <p>Millä tavoin RAI-tuloksia on hyödynnetty yksikkösi hoidon laadun kehittämisessä? Kirjaa muutama esimerkki kehittämiskohteista ja toimenpiteistä.</p> <p>Tuloksista nostetaan esimerkkejä keskustelun aiheeksi ja parantamisehdotuksien laatimiseksi.</p>																																												

5. Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen

Asiakasta tuetaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti (esim. liikkuminen ja päivittäiset toimet)	Kuvaile käytössä olevia toimintatapoja käytännön esimerkein. Asiakkaita tuetaan ja ohjeistetaan kävelemään sekä toimimaan omatoimisesti niin pitkään, kuin mahdollista. He saavat valita vaatteensa, hoitamaan hygienian ohjattuna sekä syömään itsenäisesti esimerkin turvin.
Apuvälineitä, kuten henkilönostinta, seisomanojanostinta ja muita lääkkinnällisiä laitteita käyttävällä ammattilaisella tulee olla turvallisen käytön edellyttämä koulutus ja kokemus. Laki lääkkinnällisistä laitteista (791/2021) §32	Mitä yhteiskäytössä olevia siirtymisen-, liikkumisen- ja/tai asentohoidon apuvälineitä yksikössä on käytössä ? Miten henkilökunnan osaaminen varmistetaan? Nostolaiteet, seisomanojain, aiemmin turner, liukulevy, nostovyö, liukulakana, asentoa tukevat tyynyt, muutama ilmapatja, sähkösängyt, nostotuki. Fysioterapeutti kouluttaa kerran vuodessa keväisin laitteiden käyttöön sekä nostotekniikoiden käyttöön sekä ohjaavat tarvittaessa asiakaskohtaisesti.
Yksikköön on nimetty lääkkinnällisistä laitteista vastaava henkilö.	Mistä tieto on löydettävissä? Sairaanhoidaja ylläpitää tiedostokansiota toimistossaan.
Lääkkinnällisen laitteen käyttöön liittyneestä (lääkkinnällisen laitteen ominaisuuksista johtuvasta) vaaratilanteesta tehdään vaaratilanneilmoitus Fimealle. Laki lääkkinnällisistä laitteista (791/2021) §33	Kuvaile prosessi, miten ilmoitukset tehdään? Sairaanhoidaja tekee ilmoituksen tarvittaessa.
Asiakkaan hoidon toteuttamisessa huomioidaan kaatumisten ehkäisy. Kaatumisvaara-asiakkaan tunnistamiseen on kirjallinen ohjeistus.	Käytössä olevia keinoja kaatumisten ehkäisyyn: Kenkien ja jarrusukkien käyttö, hoitajan tuella tehtävät harjoitteet, asiakkaan toimintakyvyn tukeminen, arviointi ja tukitoimenpiteiden järjestäminen.
Asiakkailla järjestetään heidän tarpeisiinsa soveltuvia toiminnallisia ja liikunnallisia ryhmiä ja säännöllinen ulkoilu toteutuu.	Minkälaista toimintaa järjestetään? Miten ulkoilun toteutumista seurataan? Asiakkaat viedään ulos toiveiden mukaan, hoitajat ja fysioterapeutit hyödyntävät talon sisäkäytäviä liikkumisen harjoitteluun ja kesällä ulkoilu tapahtuu enemmän, hyödynnämme terassia mm. viikoittaiseen kahvitteeluun.
Asiakkaan läheiset voivat osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Kuvaile käytännön esimerkein: Omaiset vierailevat talossa ja vievät asukkaita myös ulos. Omaistenilta järjestetään kahdesti vuodessa ja yhteyttä pidetään muina aikoina säännöllisesti.

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? Painon seuranta, BMI ja tarvittaessa MNA. Asiakkaiden ravitsemuksen ongelmien ratkaisuja suunnitellaan tarpeen mukaan.</p> <p>Jos asiakkaalla on virheravitsemuksen riski, mitä tehdään asian korjaamiseksi? Lisäravinteet, proteiinivalmisteet, välipalat ja mieliruokien tarjoaminen.</p>
<p>Asiakkaan painoa seurataan vähintään kuukausittain ja useammin, jos paino laskee tahattomasti.</p>	<p>Mitä toimenpiteitä painon laskiessa käynnistyy? Sama, kuin virheravitsemuksen kohdalla.</p>
<p>Asiakkaat voivat esittää toiveita ruoasta ja ne huomioidaan yksikön ateriasuunnittelussa.</p>	<p>Kerro esimerkki. Asiakkaat kertovat yleensä spontaanisti, mikäli pitävät ruoasta. Tieto tästä viedään keittiöön. Asukkaiden ruokailutottumukset huomioidaan mahdollisuuksien mukaan ja välipaloja on mahdollista saada vuorokauden ympäri.</p>
<p>Ruokailutilanteessa huolehditaan asiakkaan hyvästä ruokailuasennosta.</p>	<p>Kuvaile käytännön esimerkein: Ruokapöytä ja tuolit mahdollistavat hyvän ruokailuasennon, vuoteeseen syötettävä asukas nostetaan ja tuetaan hyvään ruokailuasentoon.</p>
<p>Ruokailussa paljon apua tarvitsevia asiakkaita avustetaan ja rauhallinen ruokailutilanne toteutuu.</p>	<p>Kerro esimerkki. Asiakas, joka tarvitsee paljon apua, istuu yleensä erikseen ja hoitaja on läsnä ruokailutilanteessa koko ruokailun ajan.</p>
<p>Ruokailutilanteessa tuetaan asiakkaan omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä.</p>	<p>Kuvaile yksikön ateriahetkeä. Miten ruokailusta pyritään tekemään asiakkaalle miellyttävä? Ruokailu on yhteisöllinen tapahtuma, johon asukkaat osallistuvat. Ruoka tarjoillaan sopivin annoksin, kysytään juomatoiveet ja kerrotaan aterian sisällöstä sekä keskustellaan ruoasta. Tilanne pyritään rauhoittamaan ja esim. tv on suljettuna. Hoitaja on paikalla koko ruokailun ajan.</p>

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö toteutti ennalta ilmoitetun tarkastuskäynnin Bertahemmet yksikön ympärivuorokautisen asumisen puolelle 17.3.2026. Pääovelta tultaessa sisään vierailijoita tervehdittiin ja ohjattiin eteenpäin. Keittiöstä tuoksui juuri paistetuilta letuilta. Käynnin aikana keskusteltiin yksikön johtajan kanssa laajasti yksikön toiminnasta ja prosesseista sekä tarkastettiin lääkehoidon käytänteitä ja säilytystiloja kahden sairaanhoitajan kanssa. Käynnin lopuksi vierailtiin 4. kerroksen osastolla, jossa kaikki asiakkaat olivat syömässä lounasta kotoisassa olohuoneessa osaston keittiön yhteydessä.

Henkilöstötilanne yksikössä on edelleen hyvä. Niin vakituiset kuin sijaiset ovat pitkäaikaisia työntekijöitä, jotka tuntevat talon asiakkaat sekä toimintaprosessit. Yksikössä on 13.1.2026 päivätty omavalvontasuunnitelma, jota on tehty ja muokattu henkilöstön kanssa yhteisesti. Seuraavan päivituksen yhteydessä Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö suosittelee käymään omavalvontasuunnitelman läpi peilaten omavalvontamääräystä, joka tullut voimaan 15.5.2024. Käynnillä huomioitiin, että vuoden 2025 poistumisharjoitukset oli suunniteltu ja tilattu, mutta toteutuminen peruuntui. Palveluntuottajan kertoman mukaan seuraava poistumisharjoitus tullaan pitämään lokakuussa 2026 Kanta siirtymän jälkeen.

Palveluntuottajan kertoman mukaan yksikön ilmoituskulttuuri on aktiivinen ja poikkeamiin reagoidaan. Yksikössä on käytössä poikkeamalomake, jota on tarkoitus päivittää täyttäjävälisemmäksi. Tehdyistä ilmoituksista ja ilmoituskäytännöistä on käyty paljon keskustelua henkilöstön kanssa osastoittain pidettävissä kokouksissa sekä aina tarvittaessa. Kaksi kertaa vuodessa pidettävässä henkilöstökokouksessa käsitellään kooste tehdyistä ilmoituksista.

Yksikössä on käytössä DomaCare, jonne kirjataan asiakastiedot. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö huomauttaa, että paperisena toimistossa säilytettävät asiakirjat, tulee säilyttää lukitussa tilassa, jonne pääsy on rajoitettu. Kolmen satunnaisesti valitun helsinkiläisen asiakkaan hoitosuunnitelmat sekä päivittäiskirjaukset viikon ajalta (9.2.2026-15.2.2026) tarkastettiin. Hoitosuunnitelmat olivat ajantasaisesti päivitetty, mutta arviointia ei ollut todennettavissa. Omahoitajat oli kirjattu selkeästi ja viimeisimmistä RAI-arvioinneista saatuja tuloksia oli näkyvästi hyödynnetty. Tarkastettujen asiakkaiden osalta hoitolinjaukset olivat kirjattuna. Hoitosuunnitelmissa tulee edistää asiakaslähtöisyyttä sekä palvelukuvauksen mukaisesti kirjata tavoitteet ulkoiluun. Päivittäiskirjauksia oli tehty useita vuorokaudessa, mutta kirjaukset olivat hyvin pitkälti rakenteisia. Kirjaamisen tulee olla asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa.

Käynnillä keskusteltiin asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta sekä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Yksikössä tehdään asiakkaille hoitosuunnitelman lisäksi yksilöllinen itsemääräämisoikeussuunnitelma, johon kirjataan lääkärin arvio rajoitusvälineen tarpeesta ja perusteet. Tarkastettujen asiakkaiden osalta rajoitustoimenpiteistä oli kirjattu niin yksilölliseen itsemääräämisoikeussuunnitelmaan, asiakkaan hoitosuunnitelmaan kuin päivittäiskirjauksiin. Yhden asiakkaan osalta perustelut rajoittamiselle oli kirjattu puutteellisesti ja palveluntuottajaa kehoitettiin arvioimaan rajoitusvälineen käytön tarve uudelleen viipymättä.

Palveluntuottajan kertoman mukaan RAI-tuloksia käydään läpi yhteisesti henkilökunnan kanssa asiakaskohtaisesti. Omahoitajat vastaavat RAI-arviointien tekemisestä ja osaamisessa on havaittu vaihtelua. Laadukas RAI-arviointi nähdään tuloksien luotettavuuden perustana. RAI-tuloksissa 2025_1 arviointien lukumäärä on pienempi kuin asiakasmäärä. Palveluntuottajan kertoman mukaan yksikössä on kyseisen arviointijakson aikana vaihdettu RAI Soft järjestelmästä DomaCare:n RAI-arviointiohjelmaan, minkä vuoksi arviointirytmä vaihdettu ja muutama arviointi jäänyt arviointijaksolta.

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: Yksikön vastuulääkäri on ruotsinkielinen, mihin ollaan tyytyväisiä ja yhteistyön kerrotaan sujuvan hyvin.			
Lääkehoito- ja lääkehuolto			
Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	Päivätty 10.12.2025.	
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä		
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä	Lääkehoidon teoria osa suoritetaan LOVE:n kautta. Sairaanhoidaja ottaa lääkehoidon näytöt vastaan.	
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)	22 kpl	Sijaiset mukana.	
Sijaiset	-		
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	Yhden sairaanhoidajan ja yhden lähihoitajan lääkeluvat tarkastettu satunnaisotannalla käynnin yhteydessä.	
Muut huomiot:			