



Perustiedot
Päivämäärä ja kellonaika: 3.6.2026, 12:00-15:30, seuranta 31.8.2026
Yksikkö: Yrjö ja Hanna Hoivapalvelut, Vuosaari, Hannakoti rk. Merikukka
Yhteystiedot: Tyynylaavantie 19, 00980 Helsinki
Y-tunnus: 2034563-9
Sote-organisaatiorekisteri OID-yksilöintitunnus: 1.2.246.10.35079871.10.0
Käynnin tarkoitus: Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti
Edellinen tarkastuskäynti pvm. (esitetyt kehittämistoimenpiteet ja tilanne): 11.3.2025 tehty ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti. Jatkotoimenpiteinä oli: asiakkailla tulee olla ajantasainen hoitosuunnitelma, jossa on hyödynnetty ajantasaisia RAI-arviointeja. Palveluntuottaja antoi selvityksen, miten yöhoito on järjestetty vastaamaan voimassa olevaa sopimusta.
Yksikön palvelumuoto: Ympärivuorokautinen palveluasuminen ☒ Laitoshoito ☐
Yksikön asiakasprofiili: Ikääntyneet suomenkieliset
Yksikön asiakaspaikka- ja asiakasmäärä, hyvinvointialueet: Ryhmäkoti Merikukassa on 14 asiakasta (12 helsinkiläistä, 2 Vantaan ja/tai Keravan hyvinvointialueelta.)
Yksikön vastuuhenkilö (Soteri-rekisteriin nimetty vastuuhenkilö): Kodin johtaja Tuula Immonen tuula.immonen@yhhoiva.fi, Puh: 050 524 7991 17.8.2026 Kodin johtaja Tiina Sjöberg tiina.sjoberg@yhhoiva.fi Puh: 050 375 2337
Yksikön lähiesihenkilö: Kodin johtaja Tuula Immonen tuula.immonen@yhhoiva.fi, Puh: 050 524 7991 17.8.2026 Kodin johtaja Tiina Sjöberg tiina.sjoberg@yhhoiva.fi Puh: 050 375 2337
Tarkastuskäynnillä läsnä: Kodin johtaja Tuula Immonen oli aloittanut tehtävässään maaliskuussa 2026, sekä osan aikaa palvelujohtaja Nina Hynninen. Yksikön johtaja vaihtunut ennen jatkotoimenpiteitä. Uusi Kodin johtaja Tiina Sjöberg aloittanut elokuun alkupuolella 2026. *Tuottaja toimitti Lupa ja valvontaviraston muutospäätöksen Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikköön 31.8.2026. Palveluiden uusi vastuuhenkilö 17.8.2026 alkaen: Sjöberg, Tiina
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: erityissuunnittelijat

1. Henkilöstö 3.6.2026				
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin (ajantasainen henkilöstöluettelo)		Määrä		
Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja		1 osan aikaa palvelutalon sairaanhoitaja		
Lähihoitaja		8		
Hoiva-avustaja		1		
Erityistyöntekijät (sote-koulutetut) sosionomi		1		
Tukipalveluhenkilöstö: Tukityöntekijä arkiaamuisin (ruokahuolto ja avustaa ruokailussa, pyykinpesu ja asukkaiden kanssa ulkoilu).		1		
Muu, mikä? lähihoitaja oppisopimusopiskelija yhteensä 16 op.		1		
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin tarkastuspäivänä		Määrä vuorossa 3.6.2026		
Ammattiryhmä	Aamu	Väli	Ilta	Yö
Sote-koulutettu henkilöstö (sairaanhoitajat ja lähihoitajat)	2,8	-	2,5	1
Erityistyöntekijät (sote-koulutetut)	-			
Muu henkilöstö (esim. hoiva-avustajat, opiskelijat tms.)	-			
Tukipalveluhenkilöstö	-			
Alihankkijat ja näiden valvonta (mm. ateriat, fysioterapia, siivous, henkilöstövuokraus)				
Everon (turvapuhelinpalvelu) - AddSecure (turvakäynnit yöaikaan palvelutalon puolella) -- ISS (siivouspalvelut) - Kiinteistöhuolto Tahti (kiinteistöhuoltopalvelut) - RTK-palvelut (LVI-huoltopalvelut) - Berner Medical (terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta ja huolto). Domus-keittiö Kampin toimipisteestä toimitetaan yksikköön asukkaiden ruoat (ruokahuoltopalvelut)				
Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, vaihtuvuus)				
Tällä hetkellä ei ole avoimia vakansseja, ja henkilöstön vaihtuvuus on ollut pientä. Kodin johtaja rekrytoi uudet työntekijät, ja tarvittaessa HR-tiimi avustaa prosessissa. Henkilöstötilanne on johtajan arvion mukaan hyvä. Alkuviikosta on aloittanut yksi uusi lähihoitaja, jonka perehdytysvaihe on parhaillaan käynnissä. Kesäsjaiset on saatu rekrytoitua, ja osa heistä on jo aloittanut työnsä.				
Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko pitkäaikaisia, kuinka paljon tarvitaan)				
Merikukassa on käytössään omia tuttuja sijaisia, jotka suunnitellaan jo suoraan mukaan tuleville työvuorolistoille. Käytetty sijaisreservi koostuu tutuista työntekijöistä. Pitkiä vuoroja on harvoin tarjolla, ja lyhytaikaisia sijaisia saadaan pääosin rekrytoitua tarpeen mukaan.				
Hoitohenkilöstömitoitus (kopiot 6 viikon työvuorototeumasta)				
Henkilöstömitoitusta tarkasteltiin kuuden viikon ajalta toteutuneiden työvuorojen perusteella ajanjaksolla 13.4.–24.5.2026. THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli ka. 0,61 asiakasmäärän ollessa keskimäärin jaksolla 13,74. Mitoitustalokannassa ei ole huomioitu sopimuksen mukaisesti oppisopimusopiskelijaa (op 16).				
Perehdyttäminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus	

Kirjallinen perehtymissuunnitelma tehty (sis. mm. tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset)	Kyllä	Perehdytyslomake, jota on käyty johtajan kanssa läpi. Perehdytys tapahtuu tiimissä. Uusi työntekijä on noin 4 vuoroa ylimääräisenä, tutustuen ympärivuorokautiseen hoivaan ja palvelutaloon annettavaan kotihoitoon. Tietosuojakoulutus suoritetaan vuosittain. Käytössä on koulutuslusta (Irma), ja kodin johtaja seuraa, että henkilöstö on suorittanut kaikki tarvittavat koulutukset.	
Perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa	Kyllä	Perehdytykseen osallistetaan koko henkilöstöä. Talon johtaja perehdyttää talon yleisiin asioihin.	
Muut huomiot:			

Koulutus	Kyllä/Ei/Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Onko koulutussuunnitelma laadittu vuosittain?	Kyllä	Palvelualuejohtaja kertoo, että vuoden 2026 koulutussuunnitelma on tehty yrityksen tasolla ja siihen sisältyy myös ikääntyneiden palveluihin koulutuksia. Koulutuksia on Mepco- koulutuslustassa verkkokoulutuksina. Yksikössä on parhaillaan käynnissä hoitohenkilöstön "suunnistusvalmennus", jossa koulutuksen saanut työntekijä pitää kollegoille karttakeskustelun ja antaa asetettujen tavoitteiden avulla ohjausta.	
Onko koulutussuunnitelman sisällössä huomioitu yksikön asiakasprofiilin mukainen erityisosaaminen?	Osittain	Tuottajan kertoman mukaan Ikäihmisten itsemääräämisoikeuteen liittyen on tulossa koulutusta. *Tuottaja tarkensi jälkikäteen, että 9.9.2026 on koulutus.	
Työntekijöiden osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa	Kyllä	Kodin johtajan suunnitelma on pitää syksyllä 2026 kehityskeskustelut henkilöstölle.	
Onko henkilökunta saanut koulutusta saattohoidon toteutukseen?	Kyllä		
Onko yksikössä ohjeet saattohoidon toteuttamisesta, vainajan laittamisesta ja omaisten kohtaamiseen asukkaan kuoleman jälkeen?	Kyllä		
Muut huomiot:			

Tiedonkulku	Kyllä/Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/Tuottajalle annettu ohjaus
Yksikössä on varmistettu asiakastyöhön liittyvän tiedon siirto ja asiakastiedon turvallinen käsittely	Kyllä	Käytössä on suullinen vuoron- vaihtoraportti ja DomaCare asia- kastietojärjestelmä. Päivittäistyöhön tulostetaan tehtä- vät DomaCare- kalenterista.	
Yksikössä on sovitut ja sään- nölliset työpaikkakokouksetkäy- tännöt (muistiot laaditaan, ko- kouksen vastuuhenkilöt ym.)		Tiimipalaveri pidetään kerran vii- kossa ja palaverissa käydään asiakasasioita ja tiedotettavia asi- oita. Tiimipalaverista tehdään muistio, ja uusien, on luettavissa kanslian ilmoitustaululla. Vanhem- mat löytyvät kansiosta.	
Muut huomiot:			

2. Yksikön toiminta ja hoito

Omaavontasuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuotta- jalle annettu ohjaus
Palveluyksikkökohtainen	Kyllä		<i>Ohjattu käynnillä esihenkilöä tar- kentamaan ja korjaamaan oma- valvonnan sisältöä. Omaavonta- suunnitelma tulee olla konkreetti- nen arjen työväline, joka toimii myös henkilöstölle perehdytyksen välineenä. Omaavontasuunni- telma tulee tarkentaa rajoitteisiin liittyviä käytänteitä.</i> <i>*Tuottajan kommentti korjaavista toimenpiteistä, että OVS päivitetty 5.6.2026</i>
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä		
Vastuuhenkilön hyväksymä ja päiväämä	Kyllä	13.5.2026 Kodin johtaja Tuula Immo- sen toimesta.	
Asiakkaiden/ omaisten / lä- heisten saatavilla	Kyllä		
Henkilöstö osallistunut laa- dintaan/ päivittämiseen	Ei		<i>Henkilöstöä tulee osallistaa suun- nitelman laadintaan ja päivittämi- seen.</i> <i>Ohjataan käymään uusi omaav- ontasuunnitelma henkilöstön kanssa läpi.</i>
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §			
	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuotta- jalle annettu ohjaus
Onko ilmoitusvelvollisuu- desta kirjallinen ohje?	Kyllä	Tieto löytyy yksikön intrasta (Irma)	

Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa?	Kyllä	Tuottajan kertoman mukaan työntekijän ilmoitusvelvollisuus laki on käyty kolmesti vuodessa läpi.	
Sisältyykö perehdytykseen?	Osittain	*Tuottajan kommenttijälkikäteen, että perehdytys suunnitelmaan sisältyy OVS:n perehdytys, jossa kyseinen asia on käyty läpi.	
Miten ilmoitukset käsitellään?	Henkilöstö ilmoittaa kodin johtajalle ja vakavammat tapahtumat myös palvelualuejohtajalle.		
Muut huomiot:			
Yksikön vaara- ja haittapahtumat	Määrä	Tapahtuman tyyppi, läheltä piti -tilanteet jne.	
Ilmoitusten kokonaismäärä	18	8 kpl lääkehoidon antoon liittyvää, 7 kpl kaatumista/putoamista, ja 3 kpl asukkaiden käyttäytymiseen liittyviä tilanteita.	
Asukkaisiin kohdistuneet (tapahtui asiakkaalle, läheltä piti)	-		
Lääkepoikkeamat	8	Lääkkeiden antoon ja valvontaan liittyviä tapahtumia, esimerkiksi lääke antamatta, löytyi lattialta ja lääkelaastarin otto/poistoon.	
Ilmoitusmenettelyn prosessi (käsittely, seuranta, raportointi, korjaavat toimenpiteet)	Yksikössä on otettu vuoden 2026 alusta lähtien käyttöön laatuportti. Henkilöstön tekemät ilmoitukset ohjautuvat kodin johtajalle käsiteltäviksi. Ilmoituksia käsitellään säännöllisesti tiimikokouksissa, ja tarvittavat korjausliikkeet tehdään päivittäisissä keskusteluissa. Esihenkilön mukaan ilmoitukset liittyvät pääasiassa lääkehuoltoon, antamatta jääneisiin lääkkeisiin sekä asukkaiden kaatumisiin. Kaatumisten ehkäisemiseksi yksikköön on hankittu liiketunnistimia, minkä lisäksi tapahtumien syitä ja korjaavia toimenpiteitä on selvitetty. Läheltä piti -ilmoituksia on tehty toistaiseksi vähän.		
Muut huomiot:	Tuottajan on hyvä käydä henkilöstön kanssa haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten tekeminen yhteisesti läpi ja tuoda esimerkein, millaisista tilanteista raportoidaan ja tehdään myös läheltä piti ilmoituksia. Lisäksi lääkepoikkeamien määrä on suhteellisen pieni. Haitta- ja vaaratapahtumien korjaavat toimenpiteet tulee raportoida ja käydä henkilöstön kanssa yhteisesti, sekä pohtia tapahtumien ennaltaehkäisyä.		

*ajankohdan mukaan: tammikuu-kesäkuu **tai** heinäkuu-joulukuu **2026**

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Miten toteutuu	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Kyllä	Itsemääräämisoikeutta tuetaan arjessa, asiakkailta kysytään ja annetaan vaihtoehtoja, kuten vaatetuksessa, ruokailussa ja heräämisessä. Tuottajan kertoman mukaan, asiakkailla on tehty itsemääräämisoikeussovimukset. Kysymys missä tieto on nähtävänä ja tieto siitä? Miten hyödynnetään esim. hoitosuunnitelmiin? *Tuottajan kommentti jälkikäteen, että päivitetty suunnitelmat löytyvät asiakastietojärjestelmästä, asiakkaan tiedoista. Asiakkaan hoitosuunnitelmalle nostetaan itsemääräämistä tukevia asioita.	<i>Ohjattu tuottajaa selkeyttämään omavalvontasuunnitelmassa asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvää toteutumista mm. rajoitteiden käytöstä.</i>

Onko laadittu ohjeistus asiakkaan liikkumista rajoittavien välineiden käytölle ja onko henkilöstö perehtynyt siihen?	Osittain	Yksikköön on laadittu ohjeistus liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä, mutta henkilöstön perehdytyksessä ja ohjeiden jalkauttamisessa käytäntöön havaittiin puutteita.	Miten aiotte käsitellä ohjeen henkilöstön kanssa? *Tuottajan kommentti jälkikäteen, että asia käydään läpi henkilöstön koulutuksessa 9.9.2026. Ohjeet tähän löytyvät Yrjö ja Hoivan IMO-käsikirjasta. Käsikirja löytyy YH-hoivan Intrasta, sekä tulostettuna hoitajien toimistosta.
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on kirjattu hoitosuunnitelmaan (huom. tarkastellut suunnitelmat)	Kyllä	Asiakkailla, joiden hoitosuunnitelmia tarkasteltiin ei ollut käytössä liikkumisen rajoitteita.	
Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä?	Kyllä		
Lääkärin kirjallinen päätös liikkumisen rajoittamiselle	Kyllä	Lääkäri antaa 3kk rajoiteluvan.	
Rajoittamisvälineen käytön arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirja- taanko, kuka vastaa?)		Rajoitteen käyttöä arvioidaan päivittäin. Kirjataan aloitus ja lopetus.	
Muut huomiot:			

Asiakkaiden oikeus osallistua mielekkääseen, hyvinvointia ja terveyttä sekä toimintakykyä ylläpitävään toimintaan			
	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Onko yksikössä asukkaiden ja läheisten saatavilla kirjallinen tapahtumakalenteri asukastoiminnalle?	Ei	Yksikössä ei ollut tarkastuskäynnillä saatavilla suunniteltua kirjallista ohjelmaa.	<i>Palvelukuvauksen mukaan tuottajalla on kirjallinen liikunta-, virkistys- ja kulttuuri-suunnitelma, joka sisältää päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelman. Viikko-ohjelma on asiakkaiden ja omaisten nähtävillä. Henkilökunta sitoutuu noudattamaan suunnitelmaa ja kehittämään toiminnan sisältöä.</i> *Tuottajan kommentti jälkikäteen, että asia on korjattu elokuussa. Viikko-ohjelma löytyy yksikön ilmoitustaululta.
Osallistuvatko hoitajat asukkaiden aktiivisen arjen järjestämiseen?	Kyllä	Kesällä 2026 on yksikköön hankittu HILDA-sisältöpalvelu, joka toimii television kautta. henkilöstö käyttää HILDAA mm. muistelu ja tuolijumppaa. Haastateltu hoitaja kertoo, että on käyttänyt ohjelmaa. Lisäksi toisinaan yksikössä leivotaan. Käyntiviikolla aloitti yksi-	

		kössä kesänuori, joka järjestää vi- riketoimintaa ja ulkoilua asukkaille yhteistyössä henkilöstön kanssa.	
Pidetäänkö yksikössä asu- kaskokouksia?	Ei		<i>Palveluasumisessa asiakas voi osallistua yhteisön elämään ja toiminnalliseen ar- keen. Hänellä on mahdollisuus mm. yh- teisölliseen toimintaan.</i> <i>*Tuottajan kommentti jälkikäteen, että so- pimuksen mukainen käytäntö aloitettu elokuussa 2026.</i>
Toteutuuko asukkaiden säännöllinen ulkoilu?	Kyllä	Johtaja seuraa viikoittain, asuk- kaiden ulkoilun toteutumista Do- macare- kalenterista. Ryhmäkodin käytössä iso kattoterassi, joka otettu aktiiviseen käyttöön. Lisäksi on hankittu yhteiskäyttöön ulkoi- luasuja pyörätuoliasiakkaille.	
Saako yksikkö asiakaspa- lautetta ja hyödynnetäänkö sitä yksikön kehittämisessä?	Kyllä	Omaisilta saatu palaute on tuotta- jan mukaan ollut pääosin myön- teistä ja liittynyt hoidon toteutumi- seen. Palautteet käsitellään hen- kilöstön kanssa ja tarvittaessa tehdään kehittämistoimenpide. Asiakastytyväisyyskysely teh- dään 1-2x vuodessa (asukkaalle, omaiselle ja henkilöstölle). Tulok- set käydään toimitusjohtajan omaisille pidettävässä team-yh- teistilaisuudessa läpi. Kodin johtaja lähettää omaisille kuukausittain kirjeen ja kertoo ajankohtaisia tapahtumia.	
Muut huomiot:			
Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI			
Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Vastuuhoitaja nimetty	Kyllä	Omatyöntekijä on merkitty hoito- ja palvelusuunnitelmaan.	
Hoitotyön suunnitelma on ar- vioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Osittain	Tarkastuskäynnillä satunnaisesti valituista kolmesta asiakkaasta kahdella ei ollut voimassa olevaa hoitosuunnitelmaa tarkastuskäyn- tipäivänä. Asiakkaat olivat muutta- neet yksikköön hiljattain. Tuottaja toimitti ajantasaiset hoitosuunni-	<i>Palvelukuvauksen mukaan jokaiselle asiakkaalle nimetään omahoitaja muut- topäivästä alkaen. Asiakkaalle ja hä- nen läheiselleen järjestetään hoitoneu- vottelu kuukauden kuluessa hoidon al- kamisesta ja jokaiselle asiakkaalle laa- ditaan hoitotyön suunnitelma.</i>

		telmat käynnin jälkeen. Voimassa ollut 1/3 tarkastelluista hoitosuunnitelma sisälsi arvioinnin.	*Tuottajan kommentti jälkikäteen, että jokaiselle asiakkaalle päivitetty Hoitosuunnitelma elokuussa 2026. Nämä sisältävät sopimukselle asetetut vähimmäistavoitteet.
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Osittain	Suunnitelmien sisältö kuvasi asiakkaan yksilöllistä toimintakykyä, voimavaroja ja avuntarvetta.	<i>Palvelukuvauksen mukaan hoitosuunnitelmaan on asetettu tavoitteet vähintään seuraaviin: asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen, ulkoilu, aktiivinen arki sekä hyvä ravitsemus ja nesteytys. Hoitotyön suunnitelmassa otetaan huomioon myös asiakkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito.</i>
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Osittain	Suunnitelmissa oli huomioitu asiakkaan tottumuksia. Asiakkaan itsensä ilmaisemat tavoitteet ja toiveet olisi tärkeää vielä jatkossa lisätä.	<i>Asiakas ja hänen läheisensä osallistuvat hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.</i>
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Ei	Sama kehittämistarve oli todettu jo edellisellä tarkastuskäynnillä, minkä vuoksi RAI-arviointien hyödyntämisen varmistamista tulee seurata erityisesti.	<i>Palveluntuottajan tulee varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arviointeja asiakkaiden hoitotyön suunnitelman laadinnassa ja arvioinnissa.</i> <i>*Tuottajan kommentti jälkikäteen, että YH-hoivan iäkkäiden puolen Koulutussuunnitelmaan kuuluu RAI-koulutuksia, joiden toteumista ei ole valvottu. Sitä mukaa, kun hoitosuunnitelmia päivitetään, suunnitelmien teossa hyödynnetään RAI-mittareita. Nykyinen kodin johtaja valvoo prosessia.</i>
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Osittain	1/3 tarkastelluista hoitosuunnitelmista puuttui ennakoiva hoitolinjaukset	
Muut huomiot:	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkasteli kolmen asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja heistä tehtyjä päivittäiskirjauksia tarkastuskäyntiä edeltävän viikon ajalta.		
Tarkastellut asiakaskirjaukset	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Kirjaaminen toteutuu jokaisessa vuorossa	Kyllä		
Sisältö on asiakkaan tilaa ja toimintaa kuvailevaa ja arvioivaa	Osittain		<i>Kirjaamisen sisällön tulee olla asiakkaan tilaa kuvailevaa.</i>
Kirjaukset vastaavat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja	Osittain	Kirjaaminen on pääosin niukkaa keskittyen nukkumiseen, lääkahoitoon ja ravitsemukseen.	<i>Kirjaamisen tulee olla arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja valittuihin auttamismenetelmiin.</i>
Asiakkaan mielentila ja oma näkemys hoidosta on kirjattu	Osittain	Asiakkaan mielialaa oli kuvattu lyhyesti kirjausten yhteydessä, kuten: hyväntuulinen	<i>Asiakkaan tyytyväisyyttä ja omaa näkemystä hoidostaan seurataan ja se kirjataan asiakirjoihin.</i>
Arjen aktiviteeteistä mm. ulkoiluista ja vierailuista on kirjattu	Kyllä	Kirjauksia mm. Yrjö ja Hanna -kodin juhlaan osallistumisesta, ulkoilusta, seurakunnan hartauteen osallistumisesta ja omaisten vierailusta.	

Yksikön RAI-arviointitoiminta	Miten toteutuu
Yksikön käyttämä RAI-väline (LTC, iRAI-LTCF, HC, iRAI-HC)	Käyntihetkellä on käytössä RAI-LTC. Tuottaja kertoo siirtyvät kesäkuun aikana iRAI-LTCF versioon. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö ohjaa, että laadunhallinnan ja tiedonsiirron varmistamiseksi palveluntuottajan on siirryttävä käyttämään uutta interRAI (iRAI) -arviointivälinettä viimeistään 1.4.2026, jotta arviointitiedot välittyvät lakisääteisesti THL:n kansallisiin tietokantoihin. *Tuottajan kommentti jälkikäteen, että yksikön uusi päivitetty asiakastietojärjestelmä DomaCare2 käyttää RAI-LTCF versioita, joka vastaa interRAI:ta, tämä tarkastettu THL:stä.
Miten varmistetaan hoitajien arviointiosaamista ja arviointien ajantasaista toteutumista?	<i>Viimeisimmän tarkastelujakson aikana (6kk) RAI-arvioituja asiakkaita yhteensä 14 (2025_2 EasyRAI:der THL)</i>
Miten vahvistetaan asiakkaan osallisuutta omaan arviointiinsa ja hoitonsa suunnitteluun?	Haastateltava kertoo, että asiakkaiden kanssa keskustellaan siltä osin, kun mahdollista. THL:n tietokannan mukaan (2025_2 EasyRAI:der THL) 50 % asiakaista on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen ja 14 % ei itse osallistunut arviointiin.

3. Lääkäripalvelut

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja: Mehiläinen Oy

Yksikön palaute lääkäripalveluista: Yksikön mukaan lääkäripalveluihin ollaan tyytyväisiä, ja lääkäri on hyvin tavoitettavissa

4. Lääkehoito- ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Ei	16.1.2025	Lääkehoitosuunnitelma on toimintayksikön keskeinen asiakirja, joka ohjaa lääkehoidon turvallisuutta ja varmistaa potilasturvallisuuden. Suunnitelma tulee päivittää vuosittain tai aina toiminnan tai lääkityskäytäntöjen muuttuessa. Lähetätkää allekirjoitettu lääkehoitosuunnitelma ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikköön viimeistään 30.8.2026. <i>Tuottaja toimittanut lääkärin allekirjoittaman lääkehoitosuunnitelman 28.8.2026</i>
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä		
Hoitajien saatavilla lääkehoidotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus

Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä		
Ohjeistus lääkepoikkeamati-lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		Lääkehoitosuunnitelma tulee päivittää ajanta-saiseksi.
Lääkkeiden käsittely ja säily-tys on kuvattu ja vastaa käy-tänteitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	8	1 sairaanhoitajan ja 7 lähihoitajanlääkelupaa
Sijaiset	10	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-	
Lupaprosessissa olevat	1	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Osittain	18.5.2025 vanhat koontilistat tulee poistaa, ja uusin päivitetty koontilista on hyvä olla koko henkilöstön nähtävillä. *Tuottajan kommentti jälkikäteen, että uudet koontilistat Lääkeluvista päivi-tetty nykyisen johtajan toimesta.
Lupa sisältää teoria- ja lääke-laskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkiste-taan satunnaisotannalla)	Kyllä	Otettu tammikuussa 2026 käyttöön LOVE-lääkeluvan suorittaminen. Suori-tus koostuu verkko-opinnoista, valvotuista teorialenteistä, lääkelaskuko-keesta sekä sairaanhoitajan käytännön näytöistä.
Muut huomiot:	Tarkastuskäynnillä katsottu yksi sairaanhoitajan ja yksi lähihoitajan lupa. Molemmat luvat olivat asianmukaiset ja lääkärin allekirjoittamat.	

Yksikköön on nimetty lää-kinnällisistä laitteista vas-taava henkilö	Mistä tieto on löydettävissä? Omavalvontasuunnitelmassa on kodin johtaja
--	---

5. Yhteenveto

Yhteenveto (Olennaiset myönteiset ja kehitettävät asiat, tuottajalle annettu ohjaus, tarkastuskäynnin havainnot, kuten tilojen viihtyisyys, siisteys, turvallisuus ja esteettömyys sekä muut erityiset huomiot)

Hanna-koti sijaitsee Helsingin Vuosaarella lähellä palveluja. Käynti kohdistui ryhmäkoti Merikukkaan, joka on ympäri-vuorokautista hoivaa tarvitseville ikäihmisille.

Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti tehtiin puolenpäivän ja iltapäivän aikana. Asukkaita istui yhteisissä tiloissa ja tun-nelma oli virkeä. Osa asukkaista oli kiinnostuneita tarkastajista ja muutaman asukkaan kanssa vaihdettiin kuulumisia. Yksi hoivakodin asukas kertoi, että apua saa ja hoitajat ovat auttavaisia. Merikukassa oli aloittanut kesätyöntekijät, jotka jo ennestään tunsivat ryhmäkodin. Merikukassa on erittäin suuri kattoterassi, johon on laitettu asukkaiden iloksi kesäku-kat ja mukavia sohvaryhmiä sekä grilli.

Tarkastuskäynnillä pyydettiin kolmen satunnaisesti valitun asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmia sekä päivittäiskirjauk-sia viikon ajalta ostopalvelut ja laadunhallinta yksikön tarkasteltavaksi. Kahdelta valitulta asiakkaalta puuttuivat kokonaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jotka pyydettiin toimittamaan Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikölle mahdollisimman pian. Jälkikäteen toimitetuissa hoito- ja palvelusuunnitelmissa ei ollut hyödynnetty RAI-arviointeja. Palvelukuvauksen mukaan

kirjaamisen sisällön tulee olla asiakaslähtöistä, asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja valittuihin auttamismenetelmiin.

Jatkotoimenpiteet:

1. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tulee tarkastamaan satunnaisesti valittujen asiakkaiden hoitosuunnitelmat hoitosuunnitelmia viimeistään 30.8.2026 mennessä. Kaikilla asiakkailla tulee olla voimassa oleva hoitosuunnitelma ja siinä tulee hyödyntää RAI-arvioinnista saatuja mittari tietoja.
2. Lääkehoitosuunnitelma tulee lähettää viimeistään 30.8.2026, jossa lääkärin allekirjoitus.

Liite. Seuranta 31.8.2026

Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö pyysi 19.8.2026 kahdeksan asiakkaan hoitosuunnitelmat uudelleen tarkasteltavaksi. Hoitosuunnitelmat toimitettiin Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikköön 28.8.2026. Hoitosuunnitelmat olivat päivitetty tietopyynnön jälkeen 24.–28.8.2026. Asiakkaille oli tehty RAI-arviointi, mutta RAI-arvioinnin teko päivämäärää ei ollut nähtävissä suunnitelmissa. Tarkastetuissa suunnitelmissa oli kolmella asiakkaalla liikkumisen rajoittavia välineitä käytössä ja suunnitelmissa oli nähtävissä lääkärin voimassa oleva lupa.

Tuottaja toimitti lääkärin allekirjoitetun lääkehoitosuunnitelman 28.8.2026.

Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI

Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Vastuuhoitaja nimetty	Osittain	5/8 oli suunnitelman tekijän nimi ja kahdesta (3/8) puuttui suunnitelman tekijän nimi.	
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Osittain	Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat olivat päivitetty tietopyynnön jälkeen 24-28.8.2026. Kolmen asiakkaan suunnitelmasta puuttui esitiedot ja arviointi puuttui kahdesta suunnitelmasta.	<i>Hoitotyön suunnitelmat tulee arvioida ja päivittää säännöllisesti, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein sekä aina asiakkaan tilanteen muuttuessa. Suunnitelmista tulee käydä ilmi ajantasaiset esitiedot ja arviointi.</i>
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Kyllä	Suunnitelmat olivat pääosin hyvin laadittuja, mutta osa tavoitteista ja keinoista tulee kuvata konkreettisemmalla tasolla. Tämä koskee esimerkiksi ravitsemuksen ja mielialan tavoitteita ja seurantaa.	<i>Hoitotyön suunnitelmien tavoitteet ja keinot tulee kirjata asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin perustuen riittävän konkreettisinä.</i>
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Kyllä	Suunnitelmissa oli tuotu esille mistä asiakas pitää ja ohjeena, kuinka asukasta voi huomioida.	
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Osittain	RAI arvioinnin päivämäärä tulee näkyä suunnitelmassa. RAI-mittareita oli käytetty, mutta arviointien tulokset eivät kaikilta osin näy hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa. Esimerkiksi DRS-mittarin arvon ollessa 4 asiakkaan hoidon ja seurannan tulee näkyä hoitotyön suunnitelmassa. Lisäksi asiakkaiden ravitsemuksen seuranta, kuten painon seurannan arviointi, puuttui suunnitelmista, onko paino laskenut, noussut vai ennallaan?	<i>Ajantasaisia RAI-arviointeja tulee hyödyntää hoitotyön suunnitelman laadinnassa, seurannassa ja arvioinnissa. RAI-mittareiden esiin nostamat tarpeet, kuten mielialaan ja ravitsemukseen liittyvät havainnot, tulee kirjata suunnitelmaan konkreettisinä tavoitteina, keinoina ja seurantakäytäntöinä.</i>



Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Osittain	5/8 asiakkaalla oli suunnitelmissa hoitolinjaukset, ja yhdellä maininta, ettei linjauksia ole tehty. Kahdelta asiakkaalta puuttuivat hoitolinjaukset.	
---	----------	---	--