

<b>Päivämäärä</b> 9.11.2021	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite Omakotisäätiö sr, Palvelutalo Mäntylä ja Merilä. Puotilantie 3, 00930 Helsinki
<b>Käynnin tarkoitus</b>	Ennalta ilmoittamaton käynti
<b>Yksikön asiakasprofiili</b>	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
<b>Yksikön vastuhenkilö</b>	Susanna Kiuru, 0505292314 susanna.kiuru@omakotisaatio.fi
<b>Yksikön lähiesimies</b>	Sh Laura Varis (Malva, Vanamo), sh Henna-Riikka Honkanen (Aallokko, Kaislikko), sh Minna Loikkanen (Rantaniitty)
<b>Läsnä</b>	Tuottaja: Laura Varis, Minna Loikkanen  Tilaaaja: Ikääntyneiden ostopalvelut -yksikön erityissuunnittelijat: Maaria Front ja Maj-Britt Löf.
<b>Paikkamäärä</b>	75 +(1 lisäpaikalla, aviopari)
<b>Läsnä olevat asiakkaat</b> (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	Rantaniitty 15, Kaislikko 15, Aallokko 15, Malva 16, Vanamo 15

**Huomiot**
**1. Henkilöstö**

1. Henkilöstö					
<b>Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin</b>	Ammattiryhmä	Määrä			
	Sairaanhoidaja/terveydenhoitaja Sairaanhoidajat toimivat osastonhoitajina.	3			
	Lähihoitaja	45+lh-opsop.opisk 4			
	Hoiva-avustaja	7			
	Kuntoutushenkilöstö 1 fysioterapeutti koko talossa	20%/ ryhmäkoti			
	Tukipalveluhenkilöstö Oma keittiöhenkilöstö	5 laitoshuoltajaa (1/ryhmäkoti)			
	Muu, mikä? Kiinteistönhoitaja Tukityöllistettyjä, noin 4h/pvä, keittiötyö, asukaspyykit. Mikkelin pesula pesee lakanapyykin.	4 vaikeasti työllistettävää			
<b>Hoitohenkilöstömitoitus</b> (kopiot toteumasta)	Käytössä edelliset kuuden viikon toteutuneet työvuorolistat, ajalta 13.9-24.10.2021. Sopimuksessa määriteltynä henkilöstömitoitukseen laskettavien ammattihenkilöiden ao. aikana toteutuneiden työtuntien perusteella laskettuna yksikön henkilöstömitoitus on: Kaislikko 0,64, vuorokaudessa 0,33-0,60 Aallokko 0,67, vuorokaudessa 0,26-0,60 Rantaniitty 0,74, vuorokaudessa 0,4-0,53 Vanamo+Malva 0,69, vuorokaudessa 0,38-0,58  Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen edellyttämä toteutunut vuorokautinen henkilöstömitoitusvaade on 0,5. Mitoitusta vaade toteutui osittain. Mitoituksessa ei ole huomioitu oppisopimusopiskelijoita, joiden opintopisteet alittavat vaaditun 2/3 opintojen kokonaislaajuudesta.				
<b>Työntekijämäärä ammattiryhmittäin</b>	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa	Aamu	Väli	Ilta	Yö
	Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus)	4		3	1

(ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	Kuntoutushenkilöstö	20% (ma-pe)			
	1 fysioterapeutti koko talossa,				
	Tukipalveluhenkilöstö	1 (ma-pe)			
	Muu henkilöstö (esim.sosionomi, geronomi)				
<b>Sijaiset</b> (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)	Yksikössä on oma sijaisrinki, sekä tutut opiskelijat, jotka mielellään tekevät vuoroja. Tarvittaessa myös oma henkilöstö tekee tuplavuoroja. Voimavarana ovat eläkkeelle jääneet hoitat, jotka tekevät vuoroja. Työvuoroja ei ole tarvinnut tehdä vajaalla miehityksellä. Sijaistarve on jatkuva.				
<b>Henkilöstötilanne</b> (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)	Tällä hetkellä on melko hyvä henkilöstötilanne. Yksikössä on pysyvä henkilöstö, ja vaihtuvuus on vähäistä. Tällä hetkellä avoinna kaksi pitkää lähihoitajan sijaisuutta ja yksi vakituinen lähihoitajan tehtävä. Rekrytointi on haasteellista. Oppilaitosten kanssa tehdään tiivistä opiskelijajyhteyttä, ja osa opiskelijoista myös jää taloon töihin.				

## 2. Henkilöstön osaaminen

<b>Perehdyttäminen</b> (perehdytysuunnitelma, käytännöt)	Perehdytys aloitetaan vaiheittain. Esihenkilö perehdyttää henkilöstöhallinnon näkökulmasta. Yksiköissä on vastuutettu hoitajille eri vastuualueita, kuten raitsemusvastaava, saattohoitovastaava, jotka työn lomassa perehdyttävät uuden työntekijän. Perehtyjä voi olla noin viikon ylimääräisenä.
<b>Koulutus</b> (koulutussuunnitelma, täydennys- ja lisäkoulutus)	Teams-koulutuksia on henkilöstölle tarjolla, ja esimerkiksi THL:n verkkosivuilla olevat RAI-koulutukset. Puotilan Omakotisäätiön joka ryhmäkodista osallistui alkuvuodesta kaksi hoitajaa (yhteensä 10) validaatiokoulutuksiin, joista he saivat osatutkintodistukset. Parhaillaan 10 hoitajaa on Kinestetikan teoriakoulutuksissa. Haavanhoitokoulutusta on järjestetty hoitajien toiveiden mukaisesti. Muutama hoitaja osallistunut ravitsemusfoorumiin.
<b>Kokouskäytännöt</b>	Ryhmäkotikokoukset (hoitajat) ovat noin 3-4 viikon välein, joista tehdään pöytäkirja. Kerran kuussa esihenkilöiden johtoryhmä.
<b>RAI-osaaminen</b>	Esihenkilön mukaan RAI-osaaminen on arviointiasteikolla 3-4 (asteikko1-5), varsinkin pitkäaikaisilla työntekijöillä. Uusien työntekijöiden kanssa RAI-arvioita tehdään yhteistyössä ns. vierihoidomenetelmällä.

## 3. Lääkehoito- ja lääkehuolto

<b>Lääkehoitosuunnitelma</b> (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)	Lääkehoitosuunnitelma päivätty 15.4.2020. Tarkastetussa versiossa ei ollut lääkärin allekirjoitusta. Lääkehoitosuunnitelmaa säilytetään osastosta riippuen joko hoitajien toimistossa tai lääkehoituhuoneessa. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen on osa lääkelupaprosessia. <i>Lääkehoitosuunnitelma tulee päivittää vähintään vuosittain.</i>
<b>Lääkeluvat</b> (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)	Kaikilla vakituisilla hoitajilla, sekä osalla sijaisista on voimassa olevat lääkeluvat. Vakituisten hoitajien voimassaolevia lääkelupia 36 kpl. <i>Koontilista lääkeluvallisista hoitajista olisi hyvä päivittää.</i>
<b>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy</b> (määrä, miten käsitellään)	1-6/21 tehty 31 lääkepoikkeamailmoitusta. Poikkeamat pääasiassa lääkkeen antamatta jättämisistä. Lääkepoikkeamista tehdään sähköinen ilmoitus yksikön extranetissä. Poikkeamat käsitellään yksikössä esihenkilön toimesta.
<b>Tilojen asianmukaisuus</b>	Yksikössä on toteutettu lääkehoidon auditointi, jonka myötä lääkehoitokäytänteet ovat yhtenäiset osastojen välillä. Jokaisella osastolla on oma, rauhallinen lääkehuoltoon varattu, lukittu huone. Lääkekaapeissa on jokaiselle asukkaalle nimetty kori, jossa lääkkeet säilytetään. N-lääkkeet ovat erillisessä kiinteässä, lukitussa kaapissa. Kulutuskorttien merkinnät ovat asianmukaiset, kaksoiskuitaukset puuttuvat. Lääkejäte säilytetään lukitussa kaapissa, selkeästi merkittynä. Lämpötilaseurannat ovat toteutuneet säännöllisesti. Lääkehuoneet ovat siistissä järjestyksessä. Lääkeavain on aina työvuorolistaan merkityllä vuorovastaavalla, avain myös kuitataan erilliseen listaan.

## 4. Lääkäripalvelujen toimivuus

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja	Mehiläinen Oy
Yksikön palaute lääkäripalvelusta	Lääkäriin käyntipäivinä aika on hyvin rajallinen. Lääkäriin saa yhteyden arkipäivisin hyvin sähköpostitse.
<b>5. Hoito ja yksikön toiminta</b>	
Omavalvontasuunnitelma (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)	Päivitetty 22.9.2020. Uusi omavalvontasuunnitelma on parhaillaan kommentoilla ja valmistuu yhteistyössä henkilöstön kanssa.
Hoitotyön suunnitelma (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)	<p>Asiakkaiden hoitotyön suunnitelmia tarkasteltiin satunnaisotannalla kahdeksan (8) helsinkiläisen asukkaan osalta, hoitotyösuunnitelmat ovat päivitetty (Rantaniitty, Malva Vanamo). Yksikön hoito- ja palvelusuunnitelman osana on esitieto-osuus, johon asukkaiden perustietoja ja diagnoosit olivat kirjattu. Esitieto-osuudessa oli niukasti tietoja/ei lainkaan asukkaan elämänhistoriasta ja taustoista. Näyttää siltä, että esitieto-osuuden tietoja osalla ei ole päivitetty vuoden 2017 jälkeen ja osassa ei ole päivämäärää ja ketkä lomakkeet ovat täyttäneet yhteistyössä. <i>Asukkaan hoitotyösuunnitelman perustaksi tulisi kerätä myös tietoja asukkaan ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksesta, mieltymyksistä, työstä harrastuksista ym. Hoito- ja palvelusuunnitelman valmistelussa yhdistyvät asiakkaan tarpeet ja toiveet. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan asukkaan yksilöllistä elämää hoivakodissa.</i></p> <p>Hoitosuunnitelmat olivat hyvin eritasoisia, joista osalla hoitosuunnitelma oli hyvin yksilöllinen ja siitä näkyi asukkaan mieltymyksiä ja tapoja. Erittäin hyvää on, että hoitosuunnitelmassa on huomioitu yhtenäisesti hoitotyötoimintojen otsikot, (ravitseminen, ulkoilu/viriketoiminta, pukeutuminen, peseytyminen, nukkuminen, suunhoito, muistaminen, lääkitys, liikkuminen käyttäytyminen ja kommunikointi, erittäminen) joiden alle oli vaihtelevasti tuotettu asukkaasta kuvausta haasteista, voimavaroista, tavoitteista, keinoista ja arvioinnista. Hoitosuunnitelmassa on hyvä kuvata asukkaan lähtötilanne asukkaasta. RAI-arviointia tulisi hyödyntää hoidon suunnitteluun ja arviointiin. RAI-luku näkyi kolmessa hoitosuunnitelmassa, mutta lukua ei ollut avattu, mitä se tarkoittaa esim. ADL3 tai CPS3. Kun asukkaan tilaa arvioidaan on hyvä tuoda näkyviin muutos asukkaan tilassa. Hoitosuunnitelmissa oli myös hoitajan ohjeita, kuinka asukasta on hyvä hoitaa.</p> <p>Päivittäistä hoitotyön kirjaamista tarkasteltiin ajanjaksolla (2.11-8.11.2021) kahdeksan (8) helsinkiläisen asukkaan osalta. Positiivista oli, että päivittäisestä kirjaamisesta oli useita merkintöjä ja fysioterapeutin merkinnät olivat hyvin kattavat ja kuvaavat. Kaikkien tarkasteltavien asukkaiden päivittäinen kirjaamisen sisältö oli hyvin toimenpidekeskeistä ja toteavaa tehtäväkeskeistä suorittamista. Hyvää on, että aktiviteetteja ja ulkoiluja oli kirjattu. Positiivista oli että, Malvassa oli asukkaalla kuvailevaa päivittäistakirjausta lisätty hoitotyön toimintojen suoritusten jälkeen päivittäin. <i>Yleisesti kirjauksien sisältö olisi hyvä olla asukaslähtöisempää, kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja valittuihin auttamismenetelmiin. Kirjauksissa tulisi näkyä asukkaan omaa kokemusta ja näkemystä hoidosta.</i></p>
Toimintakyvyn arviointi (menetelmät, mittarit)	Hoitajat arvioivat päivittäin asukkaiden avuntarvetta. RAI, paino kerran kuussa.
Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen	Asukkaille annetaan mahdollisuus tehdä itse niin paljon kuin mahdollista, esimerkiksi pukeutumisessa ja ruokailussa. Yksikössä järjestetään moniammatillisia kuntouttavan hoidon kokouksia kerran kuussa.
Rajoittamistoimenpiteet	Rajoittamistoimiin tarvitaan lääkärin lupa, lisäksi asiasta keskustellaan ensin omaisen kanssa. Rajoittamista suunniteltaessa tilanteesta keskustellaan ensin kuntouttavan hoidon kokouksessa. Rajoittamistarvetta arvioidaan kolmen kuukauden välein. <i>Rajoittamisen tarvetta tulee arvioida päivittäin, ja arvioinnin tulisi näkyä kirjauksista.</i>

<b>Merkityksellinen arki ja elämä</b>	Puotilan Omakotisäätiössä asukkaiden toiveita kuunnellaan yksilöllisesti. Asukkaalla on omassa huoneessa huonetaulu, johon on kirjattu asukkaan toiveta ja eri elämisen osa-alueiden toimintakykyyn liittyvää omatoimista suoritumista ja tarvittavia apuja.
<b>Asiakasosallisuuden tukeminen</b>	Asukkaille pidetään asukaskokous kerran kuukaudessa. Kokouksissa keskustellaan ajankohtaisista teemoista ja asukkaat saavat esittää toiveitaan esimerkiksi virikeohjelman ja ruokien suhteen.
<b>Ulkoilun toteutuminen</b>	Osastoilla on käytössä ulkoilulista. Tavoite on, että jokainen asukas käy vähintään kerran viikossa ulkoilemassa. Myös ulkoilusta kieltäytymiset kirjataan. Ulkoilulista oli nähtävillä osastojen ilmoitustauluilla.

## 6. Poikkeamat ja palautteet

<b>Vaara- ja häiritsevyydet</b>	<p><b>Asiakas:</b> Asiakkaaseen kohdistuvia vaara- ja häiritsevyyksiä on raportoitu 6 kappaletta ajalla 1-6/21. Vaaratapahtumat muodostuvat yleisimmin muistisairaana henkilön käyttöhäiriöistä, kuten levottomuus tai aggressiivisuus. Tällöin muistisairas henkilö voi käyttäytyä uhkaavasti toista vanhusta kohtaan.</p> <p><b>Henkilöstö:</b> Henkilöstöön kohdistuvia vaara- ja häiritsevyyksiä on raportoitu 10 kappaletta ajalla 1-6/21. Vaaratapahtumat muodostuvat yleisimmin muistisairaana henkilön käyttöhäiriöistä, kuten levottomuus tai aggressiivisuus. Tällöin muistisairas henkilö voi yllättävällä käytöksellä esim. huitasta hoitajaa tai tarttua lujasti kiinni.</p>
<b>Asiakas- ja omaispalautteet</b>	Omaisilta on tullut sekä kiitoksia ja hyvää palautetta, että rakentavaa palautetta. Rakentavaa palautetta on hyödynnetty toiminnan kehittämisessä.
<b>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</b>	Esihenkilön mukaan työntekijän sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuuspykälä käydään uusien hoitajien kanssa läpi. Osastolla hoitajalta kysyttäessä sosiaalihuoltolain ilmoitusvelvollisuudesta hän kertoi, että asiaa on käyty myös yhteisissä kokouksissa läpi. Prosessi oli selvästi tiedossa haastattelulla hoitajalla.

## 7. Yhteenveto ja erityiset huomiot

<b>Yleissiisteys ja tilojen hygienia</b>	Sekä Mäntylän että Merilän osastoilla on siistiä ja kodikasta. Osastojen viihtyvyyteen on kiinnitetty huomiota.
<b>Yhteenveto</b>	<p>Omakotisäätiön hoivakoti Merilä ja Mäntylä sijaitsee Itä-Helsingin Puotilassa. Samassa kiinteistössä on myös omatoimisille vanhuksille yhteisöasumiseen tarkoitettuja yksioita ja kaksioita. Omakotisäätiön arvoina on yksilöllisyys, kuten asukkaiden yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus ja vastuullisuus – toiminta perustuu ammattitaitoon.</p> <p>Valvontakäynti ajoittui aamupäivään. Käynnillä osa asukkaista oli aamupalalla ja osa katseli TV:tä, sekä seuraili yksikön aamuelämää. Tunnelma vaikutti kiireettömältä ja seesteiseltä.</p> <p>Asukkaiden viihtyvyyteen oli kiinnitetty huomiota kiitettävästi. Talojen välinen yhdyskäytävä oli hyödynnetty siten, että siellä on vaihtuvia teemoja vuodenaikojen mukaan. Tällä hetkellä rakenteilla oli joulupolku. Asukkaiden käyttöön on hiljattain tehty pelihuone, jonne voi kokoontua viettämään yhteistä aikaa erilaisten aktiviteettien parissa.</p> <p>Henkilöstömitoituksessa on hyvä kiinnittää huomiota siihen, että henkilöstöresurssi on riittävä kaikkina päivinä.</p> <p>Lääkehuoltokäytänteet olivat yhtenäiset ja hyvin järjestetyt koko yksikössä. N-lääkkeiden kulutuskorteissa on suositeltavaa olla kaksoiskuittaukset lääketurvallisuuden lisäämiseksi.</p> <p>Hoitosuunnitelmiin on hyvä lisätä perustietoja ja taustatietoja asukkaasta. Tämänhetkinen kokonaistilanne olisi hyvä kuvata tiivistetysti. RAI-tuloksia on hyvä hyödyntää hoidontarpeen arvioimisessa. Päivittäiskirjauksiin on hyvä saada näkyviin asukkaan ääni.</p>

<b>Sovitut jatkotoimenpiteet</b>	Ei sovittuja jatkotoimenpiteitä.
----------------------------------	----------------------------------