

Päivämäärä 26.5.2021	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite Gaius säätiö: Heseva-koti Ryhmäkodit Sinisiipi, Aamurusko, Kultalatva ja Poutapilvi Pellervontie 39 00610 Helsinki
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuhenkilö	johtaja Paula Kivinen
Yksikön lähiesimies	osastonhoitaja Paula Kaski: ryhmäkodit Sinisiipi ja Aamurusko osastonhoitaja Maila Anttila: ryhmäkoti Kultalatva osastonhoitaja Pia Järvimies ryhmäkoti Poutapilvi
Läsnä	Tuottaja: osastonhoitaja Paula Kaski: ryhmäkodit Sinisiipi ja Aamurusko johtaja Paula Kivinen Tilaaaja: Ikääntyneiden –ostopalveluista erityissuunnittelijat Maaria Front ja Satu Spets (raportti)
Paikkamäärä	Sinisiipi:12 Aamurusko:11 Kultalatva:12 Poutapilvi:11
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	Sinisiipi: 12 Aamurusko:11 Kultalatva:11 Poutapilvi: 11 (remontissa, asukkaan sijoitettu muihin ryhmäkoteihin) Asukkaat helsinkiläisiä puite- ja palveluseteli asiakkaita. Aamuruskossa ja Kultalatvassa molemmissa on 1 asukas Vantaalta. Tuottaja lisäsi jälkikäteen: Asukasmäärä on jonkin verran vaihdellut tarkastelujaksolla (10-12 asukasta ryhmäkotia kohden)

Huomiot

1. Henkilöstö		
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä
	Sairaanhoidtaja/terveydenhoitaja	Aamurusko:1 Sinisiipi:1 Kultalatva:1 Poutapilvi:1
	Lähihoitaja	Aamurusko:6 Sinisiipi: 6 Kultalatva: 6 Poutapilvi:5 1 lähihoitaja oppisopimusopiskelija
	Hoiva-avustaja (oppisopimusopiskelija)	Aamurusko 1 (20%) Sinisiipi 1 (30%) Kultalatva: Poutapilvi 1

	Kuntoutushenkilöstö: Toimintaterapeutti Fysioterapeutti: asukkailla on mahdollisuus saada kuntoutuspalveluita lääkärin läheteellä sekä yksityisesti	1 60% (koko talo)											
	Tukipalveluhenkilöstö: hoito-apulainen	3 (koko talo) 1 työllistetty työntekijä avustavissa tehtävissä (Kultalatva). Lämmin ruoka tuodaan ryhmäkoteihin Gaius-säätiön ravintolasta. Alihankintana ostetaan asukashuoneiden ja yleistilojen siivous MTB-siivouksesta (ma-pe) sekä liinavaatteiden ja pyyhkeiden pesu Mikkelin pesulasta. Asukkaiden käyttövaatteet pestään päivittäin ryhmäkoteissa.											
	Muu, mikä? Toiminnanohjaaja Virikeohjaaja Säätiön yhteinen hoitotyön asiantuntija	1 80% (koko talo) 1 50% (koko talo) 1 (33%)											
Hoito henkilöstömitoitus (kopiot toteumasta)	<p>Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikkö tarkasteli Heseva-kodin ryhmäkotien laskennallista henkilöstömitoitusta toteutuneiden työvuorojen (8.3.-18.4.2021) kautta. Sopimuksessa määriteltynä henkilöstömitoitukseen laskettavien ammattihenkilöiden ao. aikana toteutuneiden työtuntien perusteella laskettuna yksikön henkilöstömitoitus on:</p> <table border="1"> <tr> <td>Aamurusko:</td> <td>0,60</td> </tr> <tr> <td>Sinisiipi</td> <td>0,58</td> </tr> <tr> <td>Kultalatva</td> <td>0,75</td> </tr> <tr> <td>Poutapilvi</td> <td>0,65</td> </tr> </table> <p>Toteutunut vuorokautinen henkilöstömitoitus ammattihenkilöiden osalta vaihtelee 0,36-0,56 välillä. Esimiehet osallistuvat välittömään asiakastyöhön (25%/ ryhmäkoti). Mitoitustalokannassa ei voitu huomioida niiden henkilöiden työtunteja, joilla ei ollut sote-alan koulutusta. Heidät voidaan huomioida avustavana henkilöstönä.</p> <p>Tuottaja lisännyt jälkikäteen: Koulutetun henkilökunnan saantivaikeudesta johtuen Heseva-kotiin on palkattu hoitoapulaisia, joilla pitkä kokemus vanhustyöstä.</p> <p>Asukkailla on käytössään Vivago turvarannekkeet ja liikkumisen hälytysrajat, jotka vahvistavat yöaikaista valvontaa.</p>					Aamurusko:	0,60	Sinisiipi	0,58	Kultalatva	0,75	Poutapilvi	0,65
Aamurusko:	0,60												
Sinisiipi	0,58												
Kultalatva	0,75												
Poutapilvi	0,65												
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin ryhmäkohtaisesti: aamu-, ilta- ja yö)	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa	Aamu	Väli	Ilta	Yö								
	Hoito henkilöstö (Sote-koulutus)	2-3		2	0,5								
	Kuntoutushenkilöstö												
	Tukipalveluhenkilöstö	1-2		0-1									
	Muu henkilöstö (toiminnanohjaaja, virikeohjaaja)	0-1											
Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)	Heseva-kodilla on oma varahenkilöstö (3) sekä lisäksi käytetään omia vakituisia sijaisia. Henkilöstövuokrausta ei ole ollut tarvetta käyttää. Lisäksi päivätoiminnan ollessa tauolla, tämän henkilöstö paikkaa ryhmäkotien puutoksia.												

<p>Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)</p>	<p>Heseva-kodissa työskentelee pääosin pitkäaikainen ja sitoutunut henkilöstö. Lähi- ja sairaanhoitajien vakansseja ollut vaikeuttaa täyttää ja näihin on otettu hoiva-avustajia ja hoiva-avustajia oppisopimuksella. Ryhmäkotien henkilöstöresursseja tasataan vuoroissa tarpeen mukaan. Ryhmäkotien sairaanhoitajat toimivat suunnitellusti vuorollaan talon sairaanhoitajapäivystäjänä, jolla turvataan se, että talossa olisi aina vähintäänkin yksi sairaanhoitaja arki-ilta- tai viikonloppuvuoroissa.</p>
<p>2. Henkilöstön osaaminen</p>	
<p>Perehdyttäminen (perehdytysuunnitelma, käytännöt)</p>	<p>Heseva-kodilla on käytössä kirjallinen perehdytysohjelma. Uusille työntekijöille nimetään vastuuperehdyttäjä, jonka kanssa työntekijä perehtyy ”ylimääräisenä” vähintään kolme (3) työvuoroa asukkaisiin ja ryhmäkodin toimintaan. Osastonhoitaja vastaa hallinnollisten asioiden läpikäynnistä.</p>
<p>Koulutus (koulutussuunnitelma, täydennys- ja lisäkoulutus)</p>	<p>Gaius-säätiöllä on oma RAI-vastaava ja hoitotyönasiantuntija, joka kouluttaa esimiesten tukena henkilöstöä ryhmäkodeittain RAI- ja kirjaamisasioissa. Koko henkilöstö on suorittanut ensiapukoulutuksen ensimmäinen osan Teams-verkkoalustan kautta. Lisäksi valtaosa hoitajista on käynyt oppisopimuskoulutuksena järjestettävän muistihoitajakoulutuksen. Viimeisen kahden vuoden aikana Heseva-kodissa on panostettu henkilöstön Kinestetiikan osaamiseen ja tavoitteena on ollut, että kaikki uudet hoitajat käyvät koulutuksen. Taloon on myös koulutettu omasta henkilökunnasta Kinestetiikka- tutoreita, jotka tukevat kinestetiikan jalkauttamista arkeen. Yleisesti henkilöstöllä on mahdollisuus esittää koulutustoiveita</p>
<p>Kokouskäytännöt</p>	<p>Jokaisessa ryhmäkodissa on oma tiiminvetäjä. Osastonhoitaja pitää joka kuudes viikko yhteisen osastokokouksen omille ryhmäkodeilleen. Lisäksi jokainen ryhmäkoti pitää oman tiimikokouksen joka toinen viikko, johon tiiminvetäjä pyytää tarvittaessa osastonhoitajan mukaan. Henkilökunnan isommat kokoukset toteutetaan 4-6 kertaa vuodessa. Kokouksista tehdään muistio.</p>
<p>RAI-osaaminen</p>	<p>Heseva-kodilla on ryhmäkotikohtaiset RAI-vastaavat, joiden tuella RAI- arviointeja tehdään. Ryhmäkotikohtaisia RAI-tuloksia tarkastellaan yhdessä Gaius-säätiön hoitotyönkehittäjän kanssa. Osastohoitajan mukaan RAI-osaamisessa on kehittytty, mutta kehitettävää vielä on, ja RAI-osaaminen on hyvin työntekijäkohtaista. Tuottaja lisäsi jälkikäteen: Ryhmäkoti- ja talokohtaisia RAI-tuloksia tarkastellaan yhdessä esimiesten, johtajan ja Gaius-säätiön hoitotyönkehittäjän kanssa. Rai- tuloksia käydään läpi myös hoitohenkilökunnan kanssa ja suunnataan kehittämistä niiden mukaisesti.</p>
<p>3. Lääkehoito- ja lääkehuolto</p>	
<p>Lääkehoitosuunnitelma (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)</p>	<p>Heseva-kodin lääkehoitosuunnitelma on parhaillaan hyväksyttävänä yksikön uudella lääkärillä. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on tietokoneella yhteiseltä työasemalta. Henkilöstö perehtyy lääkehoitosuunnitelmaan lääkehoitokoulutuksen ja aina päivituksen yhteydessä. Lääkehoitosuunnitelman paperinen versio on talon johtajalla.</p> <p><i>Vuosittain päivitettävä lääkehoitosuunnitelma on oltava yksikössä (lääkehuoneessa) myös paperisena ja lääkärin allekirjoittamana kappaleena.</i></p>

<p>Lääkeluvat (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)</p>	<p>Heseva-kodin hoitajat ja vakituiset sijaiset suorittavat ProEdun lääkehoitokoulutuksen ja sairaanhoitaja ottaa vastaan lääkehoidon näytöt. Lisäksi kesäsijaisille on erillinen paperitentti ja näytöt. Lääkelupa on voimassa 3 vuotta.</p> <p>Yksikössä on käytänteenä, että ryhmäkotikohtaiset lääkehoidon luvat on kirjattuna tietokoneelle yhteiselle työasemalle. Osastonhoitajalla on (omien ryhmäkotien osalta) paperiset lääkärin allekirjoittamat lääkeluvat omassa työhuoneessa. Valvontakäynnillä katsottiin Sinisiiven ja Aamuruskon työntekijöiden lääkehoitolut, joita oli yhteensä 18, mukaan lukien sijaisten lääkehoitolupia.</p> <p><i>Paperista koontilista lääkeluvallisista työntekijöistä tulisi säilyttää vähintään lääkejakuhuoneessa.</i></p>
<p>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy (määrä, miten käsitellään)</p>	<p>Yksiköstä toimitettiin ryhmäkotikohtaiset koosteet lääkepoikkeamista ajalta 1.7.-31.12.2020. Lääkepoikkeamia on kirjattu ryhmäkotien Sinisiipi, Aamurusko, Kultalattu ja Poutapilven osalta ajanjaksolla yhteensä kuusi (6) kpl. Lääkepoikkeamat olivat lääkkeenjako- ja lääkkeiden antamatta jättämisistä. Osastonhoitajan mukaan lääkepoikkeamista ei aina tehdä ilmoitusta. Lääkepoikkeamat kirjataan ryhmäkodeittain Y-asetelmalla ja niistä toimitetaan paperinen versio osastonhoitajalle. Poikkeamat käydään läpi yksittäistapauksina ryhmäkodissa työntekijän ja työyhteisön kanssa sekä yksikön johdon kanssa.</p> <p>Tuottajan lisäys jälkikäteen: Lääkepoikkeamaa ei ole tehty tilanteista, jossa asiakas kieltäytyy lääkkeiden otosta. Nämä tilanteet on kirjattu asiakastietojärjestelmään. Lisäksi 09/2021 taloon tehty päätös HaiPro järjestelmän hankinnasta helpottamaan poikkeamien arkipäivän seuranta ja mahdollisia jatko-toimenpiteitä.</p> <p><i>Ryhmäkodeissa on tehty vähäinen määrä ilmoituksia sattuneista lääkepoikkeamista. Suositeltavaa on henkilöstön kanssa kerrata ilmoituskäytänteet (kehittää), jotta lääkepoikkeamat voidaan käydä yhteisesti lävitse, jotta tilanteissa voidaan toimia toisin jatkossa.</i></p>

Tilojen asianmukaisuus

Pääsääntöisesti ryhmäkodeissa työskentelee joka vuorossa 2 lääkkeenantoluvallista hoitajaa. Kaikissa ryhmäkodeissa on 2 lääkeavainta, joista toisella avaimista on pääsy ainoastaan ryhmäkotikohtaiseen dosettilääkekaappiin ja toisella avaimesta alakerran lääkkeenjakoahuoneeseen ja N-lääkekaappeihin. Yksikön johtaja toi esille että, lääkehoitosuunnitelman mukaan tilanteessa, jolloin vuorossa ei ole kuin yksi lääkeluvallinen hoitaja säilytetään toisia lääkeavaimia ryhmäkotikohtaisesti lukitussa lääkekaapissa.

Aamurusko ja Sinisiipi:

Asukkaiden päiväkohtaisia lääkkeitä säilytetään ryhmäkodin keittiössä lukituissa kaapeissa nimetyissä koreissa.
Asukkaiden tarvittavat lääkkeitä säilytetään lukitussa ryhmäkodin kansliassa ja lukitussa lääkekaapissa. Asukkaiden tarvittavat N- ja PKV lääkkeitä säilytettiin lääkekaapissa erillisessä lukitussa mutta irrallisessa laatikossa. Lääkekaappien avaimet ovat vuorossa lääkejakovastuussa olevilla hoitajilla.
Lääkekaappien avaimista ei ole tehty erillistä kulunseurantaa.

Kultalatra:

Lukittavassa lääkekärryssä säilytetään asukkaiden dosetteja, josta päiväkohtainen lääkkeiden jakelu. Asukkaiden tarvittavia lääkkeitä säilytetään henkilökunnan lukitussa kansliassa lukitussa lääkekaapissa asukaskohtaisissa koreissaan. N- ja PKV lääkkeet säilytetään samassa kaapissa muiden lääkkeiden seassa. N-lääkkeistä on tehty kulutuksenseurantaa, joka todennettu valvontakäynnillä. Seurannasta puuttuu kaksoistarkastus. Toimistossa on lääkejääkaappi, jossa säilytetään asukkaiden lääkkeiden lisäksi henkilökunnan eväitä. Jääkaapin lämpötilan seurantaa on tehty kerran viikossa. Lääke- ja särmäjätettä sekä lääkekärryssä, että toimiston lääkekaapissa.
Lääkeavaimista (2kpl) toiset avaimet lääkehoitovastuussa olevalla hoitajalla ja toisia avaimia säilytetään työpöydän lukitsemattomassa laatikossa. Avaimista ei ole tehty seurantaa tai kuittausta.

Ryhmäkotien yhteinen lääkkeenjakoahuone sijaitsee talon ala-kerrassa, jossa asukkaiden lääkkeet jaetaan ryhmäkotikohtaisesti dosetteihin. Lääkkeet siististi omissa koreissaan ryhmäkotikohtaisissa lukituissa lääkekaapeissa. Käytössä on dosettien kaksoistarkastus. Lääkeluvallinen hoitaja jakaa asukkaalleen dosetin viikoksi, ja toinen lääkeluvallinen tarkistaa.

Lääkejääkaapissa lämpötilan seurantaa tehty kerran viikossa. Lääke- ja särmäjätteelle asianmukaiset hävittämiskäytännöt.

Yksikössä tulee huomioida, että N-lääkkeet on säilytettävä omissa lukullisissa sekä kiinteässä kaapissa ja niihin tulee olla pääsy vain hoitajilla, joilla on oikeus käsitellä N-lääkkeitä. Yksikössä ei ole käytäntöä ryhmäkotien lääkekaappien avainten kulunseurannasta. Tähän tulee jatkossa luoda käytänteet turvallisen lääkehoidon toteutumisen varmistamiseksi.

Jokaisen osaston kohdalla N-lääkkeiden kulutuskortit tulee kaksoistarkastaa ja kuittaa, jotta henkilöstön oikeusturva voidaan varmistaa mahdollisissa poikkeamatilanteissa. Turvallisen lääkehoito-oppaan (STM: 2021) mukaan kaksoistarkastuksessa voidaan hyödyntää erillistä listaa, johon lääkkeet kaksoistarkastanut henkilö laittaa kuittauksen kaksoistarkastuksen suoritettuaan. Lista edistää tiedonkulkua ja sitä voi hyödyntää myös yksikön lääkehoidon turvallisuuden arvioinnissa.

Lääkejääkaapissa ei säilytetä muita tuotteita, ainoastaan lääkkeitä. Lääkkeiden säilytysolosuhteita tulee valvoa säännöllisesti ja dokumentoidusti.

4. Lääkäripalvelujen toimivuus

<p>Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja</p>	<p>Terveystalon lääkäripalvelut 1.5.2021. alkaen.</p>
<p>Yksikön palaute lääkäripalvelusta</p>	<p>Yksikön uusi vastuulääkäri on jo käynyt kahdessa ryhmäkodissa kierrolla ja tästä ollut hyviä kokemuksia. Jatkossa lääkäri vierailee ryhmäkodeissa kerran kuukaudessa. Lääkärikonsultaatiot tehdään nyt alkuvaiheessa puhelimitse.</p>
<p>5. Hoito ja yksikön toiminta</p>	
<p>Omavalvontasuunnitelma (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)</p>	<p>Yksikön johtajan mukaan omavalvontasuunnitelma on päivitetty 12.1.2021. Yksikön internetsivuilla on 13.1.2020 päivitetty versio. Osastonhoitajan mukaan talon johtaja päivittää omavalvontasuunnitelman. Suunnitelmaa on käyty lävitse koko henkilöstön kanssa ja sitä käytetään uusien työntekijöiden perehdytysmateriaalina. Omavalvontasuunnitelman paperinen versio on luettavissa Heseva-kodin ala-aulassa. Tuottaja lisäsi jälkikäteen: Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi henkilökunnan kanssa vuosittain ja tehdään tarvittavia muutoksia.</p> <p><i>Päivitetty omavalvontasuunnitelma tulee viedä myös yksikön internetsivuille. Yksikössä tulee huomioida, että omavalvonnan tulee olla koko henkilöstölle konkreettinen työväline ja osa toiminnan arviointia sekä kehittämistä. Omavalvontasuunnitelman paperinen versio tulisi olla saatavilla kaikissa ryhmäkodeissa. Suositeltavaa on, että henkilöstö osallistuisi omavalvontasuunnitelman päivittämiseen.</i></p>
<p>Hoitotyön suunnitelma (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keino, arviointi)</p>	<p>Satunnaisotantana tarkasteltu ryhmäkotien yhteensä kuuden (6) helsinkiläisen asukkaan hoitosuunnitelmia ja päivittäiskirjauksia viikon ajalta.</p> <p>Asukkaiden hoitosuunnitelmista jäivät puuttumaan perustiedot ja diagnoosit. Hoitosuunnitelmista kaksi oli päivittämättä ja arvioimatta. Hoitosuunnitelmille oli asetettu kokonaisvaltaisesti yksilöllisiä hoitotyön tavoitteita elämisen eri osa-alueilta (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen). Ravitsemus ja painonseuranta sekä suunhoito oli huomioitu kaikissa hoitosuunnitelmista. Hoitosuunnitelmiin oli lisäksi kirjattu ”suppeahko” suunnitelma elämänloppuvaiheesta, mikä hieno asia.</p> <p>Hoitosuunnitelmien tavoitteissa oli huomioitu asukkaan toimintakyky. Erityisen ansiokkaasti asukkaan jäljellä oleviin voimavaroihin oli kiinnitetty huomiota hoitotyön menetelmissä. Useassa hoitosuunnitelmassa oli hyödynnetty kinestetikan sekä validaation keinoja. Lisäksi asukkaan toimintakykyä kuvaavia RAI-mittaritietoja oli tuotu hoitosuunnitelmille.</p> <p>Hoitotyönsuunnitelmia oli arvioitu tavoitekohtaisesti ja pääosin kattavasti. Huomio kiinnittyi kahden asukkaan hoitosuunnitelmaan, johon oli BMI kirjattu alle 18. Näistä suunnitelmista jäätiin kaipaamaan suunnitelmaa ja konkreettisia menetelmiä ravitsemuksen ja painon seurannan osalta.</p> <p>Asukkaiden päivittäiskirjaamisessa oli vaihtelua. Kirjaaminen osittain hoitajan ”työlistaa” mutta joukossa oli myös hyvin todennettavissa asukkaan mielialaa ja osallistumista kuvaavia kirjauksia. Lisäksi päivittäiskirjauksiin oli tuotu ansiokkaasti asukkaiden osallistumista asukaskokoukseen, moninaisesti viretuoikiioihin ja ulkoiluhetkiin. Hoitosuunnitelman tavoitteisiin pohjautuvan päivittäiskirjaamisen osalta on vielä kehitettävää.</p> <p><i>Asukkaiden hoitosuunnitelmat tulee arvioida 3 kuukauden välein ja aina tarvittaessa asiakkaan tilanteen muuttuessa. Asiakkaan painoa seurataan säännöllisesti kuukausittain ja ravitsemushoidon riittävyyden arvioimiseksi useammin, jos paino laskee tahattomasti. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään</i></p>

Toimintakyvyn arviointi (menetelmät, mittarit)	RAI, MMSE, MNA. Asukkaiden painoa seurataan vähintään kerran kuukaudessa.
Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen	<p>Asukkaiden voimavarat kirjataan ja huomioidaan päivittäisessä hoitotyössä. Hoitajilla on kuntouttava työote. Hoitotyössä käytetään kinestetiikan menetelmiä. Hoitajat osallistuvat asukkaiden aktiivisen ja virikkeellisen päivän ohjelmaan. Osastonhoitajan mukaan asukkailla on aktiivien arki ja hoitajat huomioivat päivittäin asukkaiden toiveita päiväohjelman suhteen.</p> <p>Toiminnanohjaaja viettää aina päivän kerrallaan jokaisessa ryhmäkodissa. Toimintaterapeutti on kerran viikossa jokaisessa ryhmäkodissa ja vastaa m. kaikkien ryhmäkotien apuvälineistä.</p>
Rajoittamistoimenpiteet	<p>Heseva-kodilla on ohjeistus rajoittamistoimenpiteisiin liittyen. Rajoittamistoimista on olemassa kinestetiikkaa hyödyntävät hoitotyöohjeet, jotka tulee kokeilla ennen rajoittamistoimien käyttöönottoa. Osastonhoitajan mukaan rajoittamistoimien käyttö on vähentynyt koko talossa kinestetiikan myötä. Sängynlaitojen käyttö on vähentynyt, kun ryhmäkotien asukkaille on hankittu matalalattia sänkyjä. Vastuuhoitaja kirjoittaa perustelut rajoittamistoimista asiakastietojärjestelmä Hilikkaan. Tällä hetkellä Sinisiivessä ja Aamuruskossa ei ole asukkailla ollenkaan rajoittamistoimia.</p> <p>Päätöksen asukkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista tekee lääkäri yhteistyössä henkilöstön ja omaisten kanssa. Rajoittamistoimien tarpeellisuutta arvioidaan päivittäisessä hoitotyössä säännöllisesti (vähintään 3kk välein). Rajoitteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Rajoittamistoimet perustuvat aina asukkaan turvallisuuden edistämiseen.</p>
Merkityksellinen arki ja elämä	<p>Viriketoiminnasta laaditaan viikko-ohjelma sunnuntaisin yhdessä asukkaiden kanssa. Koko henkilöstö (hoitajat, toiminnanohjaaja, toimintaterapeutti) toteuttavat päivittäin asukkaiden toiveista nousevaa toimintaa kuten hiuksien ja kynsien laittoja sekä leipomista, laulua, lukemista, yhteistä keskustelua ja ulkoilua. Lisäksi jokaisessa ryhmäkodissa on ÄlyTV, jonka moninaisia ominaisuuksia hyödynnetään arjen virikkeiden järjestämiseksi asukkaille. Asukkaat ovat myös mukana voimavarojensa ja halunsa mukaan yhteisissä mielekkäissä arkiaskareissa.</p> <p>Talossa toimii työryhmiä, jotka mm. suunnittelevat asukkaiden virkistystoimintaa ja hyviä hoitotyönkäytäntöjä.</p>
Asiakasosallisuuden tukeminen	<p>Ryhmäkodeissa kuunnellaan asukkaiden ja omaisten toiveita mielekkään arjen toteuttamiseksi. Ryhmäkodeissa pidetään viikoittain asukaskokous, jossa yhdessä asukkaiden kanssa suunnitellaan seuraavan viikon viikko-ohjelma.</p>
Ulkoilun toteutuminen	<p>Ryhmäkotien asukkaan ulkoilevat ja kahvittelevat talon sisäpihalla ja parvekkeilla säännöllisesti. Käytäntönä on ollut, iltavuoroon tulevat hoitajat ovat päävastuussa asukkaiden kanssa ulkoilusta.</p>
6. Poikkeamat ja palautteet	
Vaara- ja haittatapahtumat	<p>Asiakas: Ei vakavia vaara- ja haittatapahtumia. Joitakin kaatumisia on ollut.</p> <p>Henkilöstö: Muistisairailta asukkailla saattaa ajoittain esiintyä käytöshäiriöitä (huitomista ja läpsimistä) ja näihin tilanteisiin vastataan hoitotyön keinoin ja tarvittaessa konsultoidaan yksikön lääkärinä.</p> <p>Henkilöstöä on ohjeistettu täyttämään vaara- ja haittatapahtumista ilmoitus paperisena versiona. Tapahtumat käsitellään osasto- ja tiimikokouksissa ja talon johdon kanssa, joissa mietitään keinoja tapahtumien ennaltaehkäisemiseksi.</p>

<p>Asiakas- ja omaispalautteet</p>	<p>Asiakkailta ja omaisilta saadaan säännöllisesti suullista pääosin positiivista palautetta. Omaisiin pidetään säännöllisesti yhteyttä ja tiedotetaan ajankohtaisista asioista. Omaisten kanssa on välitöntä vuorovaikutusta. Palautelaatikko sijaitsee Heseva-kodin tuloaulassa. Syksyllä 2021 toteutetaan säätiön yhteinen omaispalautekysely.</p> <p>Tuottaja lisäsi jälkikäteen: Omaispalautekysely toteutetaan loppuvuodesta 2021.</p>
<p>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</p>	<p>Osastonhoitajan mukaan kaikki työntekijät eivät välttämättä ole tietoisia ilmoitusvelvollisuudestaan. Ilmoitusvelvollisuutta on käsitelty yhteisesti osastokokouksessa, mutta siitä on jo aikaa. Ohjeena on, että asiasta ilmoitetaan esihenkilölle ja johtajalle. Yhteiseltä työasemalta löytyy asiasta ohjeistus ja lomake. Tuottaja lisäsi jälkikäteen: Kaltoinkohtelutilanteisiin puututaan kuitenkin arjessa herkästi</p> <p><i>Yksikön esihenkilöitä kehoitetaan kertaamaan henkilöstön kanssa sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus.</i></p>
<p>7. Yhteenveto ja erityiset huomiot</p>	
<p>Yleissiisteys ja tilojen hygienia</p>	<p>Ryhmäkotien yleisissä tiloissa ja asukashuoneissa oli siistiä sekä kodinomaista. Poutapilven remontin vuoksi asukkaita ja henkilökuntaa on väliaikaisesti siirretty muihin ryhmäkoteihin</p>
<p>Yhteenveto</p>	<p>Ryhmäkotien yhteisissä tiloissa jututettu useita hyväntuulisia sekä hyvinvoivia asukkaita. Erityisesti ruokaa keuhuttiin maukkaaksi. Ryhmäkotien hoitajat viettivät kiireettömästi aikaa asukkaiden seurassa.</p> <p>Heseva-kodissa on panostettu pitkään hoitotyön kehittämiseen ja henkilöstön osaamista kehitetään säännöllisesti. Tarkastellut hoitosuunnitelmat olivat laadullisesti hyvällä tasolla ja niistä tuli esille yksilöllisyys ja voimavaraletäinen hoitotyö. Lisäksi niistä oli todennettavissa henkilöstön erityisosaamista.</p> <p>Ryhmäkotien lääkehoidon prosesseissa on korjattavaa lääkekaapinavainten seurannan, lääkkeiden säilytyksen ja N-lääkkeiden kaksoistarkastuksen osalta ja ne tulee saada kuntoon mahdollisimman pian. Yksikössä on asianmukainen lääkehoitosuunnitelma, jonka ohjeistamat käytännöt tulee saattaa yhtenäisiksi kaikkien ryhmäkotien osalta.</p> <p>Heseva-kodin henkilöstömitoitus ei kaikilta osin vastannut Helsingin kaupungin ostopalvelussopimuksen vaatetta (0,7) henkilöstömitoitukseen laskettavien ammattihenkilöiden osalta. Yksikön asukkaiden hoito tulee turvata kaikkina vuorokauden aikoina ja yksiköiden tulee korjata henkilöstöresurssi vastaamaan sopimuksen vaatetta. Yksikössä on tunnustettu koulutetun hoitohenkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden haasteet ja pyrkinyt löytämään tilanteeseen ratkaisua lähtemällä kouluttamaan hoitajia oppisopimuskoulutuksella.</p>
<p>Sovitut jatkotoimenpiteet</p>	<p>Ikääntyneiden- ostopalvelut seuraa yksikön ammattitaitoisen hoitohenkilöstöresurssin kehittymistä.</p>