

Päivämäärä 26.5.2021	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite Gaius-säätiö, Hesevakoti, Ryhmäkodit Auringonkukka ja Mesiheinä. Pellervontie 39, 00610 Helsinki
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuuhenkilö	Johtaja Paula Kivinen paula.kivinen@gaius-saatio.fi puh. 050 465 5089
Yksikön lähiesimies	Auringonkukka: Maila Anttila puh. 050 461 6559 Mesiheinä: Pia Järvimies puh. 050 366 7475
Läsnä	Tuottaja: osastonhoitaja Pia Järvimies, Auringonkukan ja Mesiheinästä hoitaja sekä sairaanhoitaja Tilaaaja: SAS Ikääntyneiden Ostopalveluista erityissuunnittelijat Mia Kundt ja Leena Reivari (raportti)
Paikkamäärä	Auringonkukkassa asukaspaikkoja: 12 Mesiheinässä: 12
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	Auringonkukka: 12 asukasta (osa palvelusetelillä ja osa puitesopimuksella). Mesiheinä: 12 (kaikki puitesopimuksella)  Tuottaja lisäsi jälkikäteen: Asukasmäärä on jonkin verran vaihdellut tarkaskastelujaksolla (11-12 asukasta)

## Huomiot

1. Henkilöstö		
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä
	Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	osastonhoitajan välitön työaika 25%/ ryhmäkoti Auringonkukka: 1 Mesiheinä: 1 (avoin tehtävä)
	Lähihoitaja	Auringonkukka: 6 (joista yksi avoin) Mesiheinä: 6,5
	Hoiva-avustaja	Auringonkukka: 1 Mesiheinä: 1,5
	Kuntoutushenkilöstö	
	toimintaterapeutti	1 60%/ koko talo.
	Osa asukkaista ostaa yksityisen fysioterapeutin kuntoutuspalveluja (lääkärin lähete)	

	Tukipalveluhenkilöstö hoitoapulaiset: huolehtivat keittiötehtävistä ja asukas- vaatteiden pesusta sekä avustavat pal- jon hoitotyössä.	3 (koko talo) Auringonkukka: 78,43%			
	ruoka	Lämmin ruoka tuodaan ryhmäkoteihin Gaius-säätiön ravintolasta.			
	siistijä ja pesulapalvelu	siivous (arkisipäivisin) MTB siivouksesta sekä liinavaatteiden, pyyhkeiden, takkien ja tynnyjen pesu on ulkoistettu Mikkelin pe- sulalle. Asukkaiden käyttövaatteet pestään ryhmäkodeissa.			
	Muu, mikä?				
	toiminnanohjaaja virikeohjaaja	1 80%/ koko talo 1 50%/ koko talo			
	Säätiön yhteinen hoitotyön asiantuntija	1 (33%/talo)			
<b>Hoitohenkilöstömitoitus</b> (kopiot toteumasta)	Laskennassa käytettiin edeltävän kuuden viikon toteutuneita työvuorolistoja (8.3.- 18.4.2021). Henkilöstömitoitukseen laskettavien ammattihenkilöiden työtuntien pe- rusteella laskettuna yksikön henkilöstömitoitus oli:				
		mitoitus/ 6 vkoa			
	Auringonkukka	0,56			
	Mesiheinä	0,66			
	Toteutunut vuorokautinen henkilöstömitoitus ammattihenkilöiden osalta vaihtelee Auringonkukassa 0,29- 0,45 ja Mesiheinä 0,37-0,45 välillä. Mitoituskennassa ei voitu huomioida niiden henkilöiden työtunteja, joilla ei ollut sote-alan, mutta heidät voidaan huomioida avustavana henkilöstönä. Tuottaja lisäsi jälkikäteen: Koulutetun henkilökunnan saantivaikeudesta johtuen He- seva-kotiin on palkattu hoitoapulaisia, joilla on pitkä kokemus vanhustyöstä.				
	Myös esimiehet osallistuvat välittömään asiakastyöhön (25%/ ryhmäkoti).				
	Asukkailla on käytössään Vivago turvarannekkeet ja liikkumisen hälytysrajat, jotka vahvistavat yöaikaista valvontaa.				
<b>Työntekijämäärä ammattiryhmit- tään</b> (ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	<b>Ammattiryhmä / Määrä vuorossa</b>	<b>Aamu</b>	<b>Väli</b>	<b>Ilta</b>	<b>Yö</b>
	Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus)	2-3/ryh- mäkoti  +osas- tonhoi- taja 0,25/ ryhmä- koti	-	2/ryhmä- koti	0,5 (1 yö- hoitaja valvoo kahta ryhmäko- tia)
	Kuntoutushenkilöstö				
	Tukipalveluhenkilöstö (ml. hoitoapulaiset):	1-2		0-1	

	Muu henkilöstö (toiminnanohjaaja virikeohjaaja)	0-1			
<b>Sijaiset</b> (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)	Sijaisina pyritään käyttämään sijaislistan tuttuja hoitajia. Talossa toimii myös oma varahenkilöstö (kiertävä henkilöstö), jossa kaksi vakituista hoitajaa. Sijaisia hankitaan tarvittaessa myös Sijaiset.fi henkilöstövuokrausyrityksen kautta.				
<b>Henkilöstötilanne</b> (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)	Heseva-kodissa työskentelee pääosin pitkäaikainen ja sitoutunut henkilöstö. Lähi- ja sairaanhoitajien vakansseja ja sijaisuuksia on ollut haasteellista täyttää ja näihin on otettu väliaikaisesti hoiva-avustajia (myös oppisopimuksella) ja hoitoapulaisia. Osaavaa henkilöstöä tasataan ryhmäkotien kesken tilanteissa, joissa jossakin yksikössä on tavallista enemmän sijaisia tai puutoksia. Ryhmäkotien sairaanhoitajat toimivat suunnitellusti vuorollaan talon sairaanhoitajapäivystäjänä, jolla turvataan se, että talossa olisi aina vähintäänkin yksi sairaanhoitaja arki-ilta- tai viikonloppuvuoroissa. Päivätoiminta on ollut pitkään tauolla ja sen henkilöstöä hyödynnetään ryhmäkohteissa.				
<b>2. Henkilöstön osaaminen</b>					
<b>Perehdyttäminen</b> (perehdytysuunnitelma, käytännöt)	Heseva kodissa on käytössä kirjallinen perehdyttämisohjelma (mm. omavalvontasuunnitelma, lääkehoito-opas ja perehdytysopas). Perehtyjällä on käytössään ns. perehtymiskortti. Myös talon Intrassa on kootusti paljon perehdytysmateriaalia ja ohjeita. Tavoitteena on, että uusi työntekijä työskentelee ns. ylimääräisenä muutaman vuoron kokeneemmän hoitajan ohjauksessa. Kesäsijaisille pidetään talossa alkuinfo, joka sisältää tietoa mm. palo- ja lääketurvallisuudesta.				
<b>Koulutus</b> (koulutussuunnitelma, täydennys- ja lisäkoulutus)	Heseva koti pyrkii kouluttamaan itse henkilökuntaansa aktiivisesti. Viimeisen kahden vuoden aikana Heseva-kodissa on panostettu henkilöstön Kinestetiikan osaamiseen ja tavoitteena on ollut, että kaikki hoitajat käyvät koulutuksen. Lähes kaikki vakituisesta henkilöstöstä ovat käyneet Kinestetiikan peruskoulutuksen ja syventävät koulutukset ovat menossa. Taloon on myös koulutettu omasta henkilökunnasta Kinestetiikka- tutoreita, jotka tukevat kinestetiikan jalkauttamista arkeen. Muistihoidajakoulutuksen käyvät kaikki talon hoitajat. Viimeisen vuoden aikana on järjestetty Teamsin välityksellä mm. saattohoito-, validaatio- ja ensiapukoulutusta. Myös hoitoapulaisia ja hoiva-avustajia koulutetaan. Henkilöstöllä on mahdollisuus myös esittää koulutus-toiveita.				
<b>Kokouskäytännöt</b>	Ryhmäkotien omat tiimikokoukset pidetään kerran viikossa, johon tiimivetäjä pyytää tarvittaessa osastonhoitajan mukaansa. Osastonhoitaja pitää ryhmäkohteilleen yhteisen osastokokouksen kerran kuukaudessa. Kokouksista tehdään muistiot. Vuorojen vaihtuessa pidetään lyhyt raportti asukkaiden hoitoon liittyvistä oleellisista asioista. Henkilökunnan isommat kokoukset toteutetaan 4-6 kertaa vuodessa. Kokouksista tehdään muistio.				
<b>RAI-osaaminen</b>	Gaius-säätiöllä on oma RAI- ja hoitotyönasiantuntija, joka kouluttaa henkilöstöä RAI ja kirjaamisasioissa yhteistyössä osastonhoitajien kanssa. Hän on myös järjestänyt RAI-työpajoja yhdessä ryhmäkotien RAI-vastaavien kanssa. Kussakin ryhmäkodissa on oma RAI-vastaavansa. RAI-osaaminen vaihtelee hoitajien kesken, osalla myös hyvää osaamista. RAI-tietoja on pyritty hyödyntämään hoitotyön suunnitelmissa, mutta myös hoidon kehittämisessä.				

3. Lääkehoito- ja lääkehuolto	
<p><b>Lääkehoitosuunnitelma</b> (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vas- tuut, prosessi)</p>	<p>Heseva-kodin päivitetty lääkehoitosuunnitelma on parhaillaan hyväksyttävänä yksikön uudella lääkärillä. Lääkehoitosuunnitelma tallennetaan tietokoneelle talon yhteiselle työasemalle. Paperista kappaletta ei ryhmäkoodissa ole. Henkilöstö perehtyy lääkehoitosuunnitelmaan lääkehoitokoulutuksen yhteydessä, perehdytyksessä sekä aina suunnitelmaa päivitettäessä. Lääkehoitosuunnitelman lääkärin allekirjoittama versio on talon johtajalla.</p> <p><i>Vuosittain päivitettävä lääkehoitosuunnitelman on oltava ryhmäkodissa (lääkehuoneessa) myös paperisena lääkärin allekirjoittamana kappaleena.</i></p>
<p><b>Lääkeluvat</b> (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)</p>	<p>Kaikki vakituiset ja pitkäaikaiset sijaiset suorittavat lääkehoitoluvat. Lääkärin allekirjoittamat lääkeluvat ovat voimassa kolme (3) vuotta. Lääkelupien suorittamisessa käytetään ProEdun ikäihmisten lääkeshoidon nettiluentoja, lääkelaskujaharjoituksia ja -tenttiä sekä yksikössä sairaanhoitajalle annattavia lääkkeenantonäyttöjä. Sairaanhoitajat ovat suorittaneet rokotusluvut. Kesäsjaisille on erillinen paperitentti ja näyttöt.</p> <p>Runsas määrä lääkärin allekirjoittamia lääkelupalomakkeita oli arkistoituina kansioon Mesiheinän osastonhoitajan huoneessa. Listaa lääkeluvallisista henkilöistä ylläpidetään yhteisellä työasemalla. Koska käynnillä lääkeluvallisten lukumäärän laskeminen ei ollut mahdollista, ryhmäkoodista pyydettiin päivitetty koontilista lääkeluvallisista henkilöistä. Päivitetyn listan mukaan Auringonkukassa seitsemällä (7) ja Mesiheinässä kuudella (6) (lisäksi yksi prosessissa) työntekijällä oli lääkeluvat.</p> <p><i>Ryhmäkoodissa (lääkehuoneessa) tulisi olla ajantasainen paperinen koontilista lääkeluvallisista henkilöistä, jossa olisi myös tieto luvan laajuudesta ja voimassaoloajasta.</i> <i>Lääkelupalomakkeiden arkistoinnissa hyvä olla selkeä tapa (vakituisten, sijaisten ja poislähteneiden luvat).</i></p>
<p><b>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy</b> (määrä, miten käsitellään)</p>	<p>Lääkepoikkeamat kirjataan erilliselle lomakkeelle, joka toimitetaan osastonhoitajalle. Osastonhoitaja käy poikkeamat läpi ryhmäkodissa työntekijän ja työyhteisön kanssa. Ryhmäkoodissa on keskusteltu mm. kaksoistarkastuksen tärkeydestä ja sen kirjauksesta asiakastietojärjestelmään. Lääkepoikkeamat käydään säännöllisesti läpi myös Heseva-kodin johdossa yhdessä esimiesten kanssa.</p> <p>Lääkepoikkeamakoosteen 1.7.-31.12.2021 mukaan ryhmäkoodissa oli ilmoitettu yksittäisiä lääkepoikkeamatapahtumia.</p> <p>Tuottaja teki lisäyksen jälkikäteen: 09/2021 taloon tehty päätös HaiPro järjestelmän hankinnasta helpottamaan poikkeamien arkipäivän seurantaa ja mahdollisia jatkotoimenpiteitä.</p> <p><i>Heseva-kodissa on tehty poikkeuksellisen vähän lääkepoikkeamailmoituksia. Tärkeää olisi varmistaa, että henkilökunta on tietoinen lääkepoikkeamien ilmoituskäytännöistä ja tärkeydestä.</i></p>

<p><b>Tilojen asianmukaisuus</b></p>	<p>Auringonkukan ja Mesiheinän ryhmäkodeissa on pieni lääkehuone toimistotilan yhteydessä. Valvontakäynnin aikana Auringonkukka-ryhmäkodin lääkekaapin avaimet eivät olleet vuoron lääkevastaavalla, vaan ne olivat lukitsemattomassa laatikossa toimistotilassa. Ryhmäkodeissa ei ole avainten seurantaa tai kuittauskäytäntöä. Lääkkeet olivat asukaskohtaisesti järjestettyinä ryhmäkodin lukitussa lääkekaapissa. Lääkkeiden dosettiin jaossa suoritetaan ristiintarkistus (näkyä Mesiheinässä kirjauksissa). Dosetit säilytettiin avonaisissa lääkekärryissä (toimistotilassa), josta päivakohtainen lääkkeiden jakelu.</p> <p>Tuottaja lisäsi jälkikäteen: Käytännön parantamiseksi ryhmäkotiin on tilattu lukollinen lääkekärry dosettien säilytystä varten.</p> <p>N- lääkkeiden säilytys oli asianmukaisesti järjestetty. Suositeltavaa kuitenkin on, että N-lääkkeet säilytettäisiin niille varatussa kiinteässä lukitussa kaapissa tai lokerossa (ei kassalippaassa, kuten Auringonkukassa). Käytössä oli asianmukaiset N-lääkepakettikohtaiset kulutuskortit, mutta kulutuskorteista puuttui kaksoistarkastukset.</p> <p>Todettiin, että lääkejääkaapissa ja lääkehuoneessa ei oltu seurattu lämpötilaa, eikä lämpömittareita ollut.</p> <p>Särmä- ja viiltäjätteen keräysastiat olivat asianmukaiset.</p> <p><i>Lääkekaapin avaimen turvalliseen säilyttämiseen tulee kiinnittää huomiota. Hyvä käytäntö olisi vastuuajako- tai kuittauslista vuorossa olevasta lääkevastaavasta hoitajasta, jolla avain olisi koko vuoron ajan.</i></p> <p><i>Lääkekärryissä olevien lääkkeiden turvalliseen säilytykseen tulisi kiinnittää huomiota (lukittava lääkekärry).</i></p> <p><i>N-lääkkeiden annostelun osalta tulee tehdä kaksoistarkastus, joka kirjataan kulutuskortille.</i></p> <p><i>Lääkkeiden säilytysolosuhteita tulee valvoa säännöllisesti ja dokumentoidusti (lämpötilanseuranta).</i></p>
<p><b>4. Lääkäripalvelujen toimivuus</b></p>	
<p><b>Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja</b></p>	<p>Lääkäripalveluiden tuottaja on vaihtunut 1.5.21 ja on nyt Terveystalo oy. Lääkäri Jelen Nikolajev käy kerran kuukaudessa.</p>
<p><b>Yksikön palaute lääkäripalvelusta</b></p>	<p>Lääkäripalvelu vaikuttaa hyvältä ja yhteistyö sujuvalta. Uusi lääkäri on jo käynyt ryhmäkodeissa kierrolla ja tulee jatkossa käymään kerran kuukaudessa. Lääkärintonsultaatit tehdään puhelimitse.</p>
<p><b>5. Hoito ja yksikön toiminta</b></p>	
<p><b>Omavalvontasuunnitelma</b> (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)</p>	<p>Yksikön johtajan mukaan omavalvontasuunnitelma on päivitetty 12.1.2021. Hoitohenkilöstö ei ole ollut mukana suunnitelman päivittämisessä.</p> <p>Omavalvontasuunnitelma 13.1.2020 on löydettävissä Heseva-kodin Internet-sivuilta ja Heseva-kodin ala-aulasta. Omavalvontasuunnitelmaa käytetään perehdytyksessä. Tuottaja lisäsi jälkikäteen: suunnitelmaa on käyty läpi koko henkilöstön kanssa ja suunnitelmaa käydään läpi henkilökunnan kanssa vuosittain ja tehdään tarvittavia muutoksia.</p> <p><i>Vuosittain päivitettävä omavalvontasuunnitelma (allekirjoitettu kappale) tulisi olla sekä henkilöstön, että asiakkaiden ja läheisten saatavilla myös ryhmäkodeissa. Suositeltavaa on, että henkilöstö osallistuisi omavalvontasuunnitelman päivittämiseen, koska se koskee nimenomaan heidän työtään. Omavalvonnan tulee olla koko henkilöstölle konkreettinen työväline ja osa toiminnan arviointia sekä kehittämistä.</i></p>

<p><b>Hoitotyön suunnitelma</b> (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)</p>	<p>Tarkastuksessa arvioitiin yhteensä neljän (2 kpl/ ryhmäkoti) satunnaisesti valitun asukkaan hoitotyösuunnitelmaa, niiden väliarvioinnit ja päivittäinen kirjaaminen edeltävän viikon ajalta.</p> <p>Hoitosuunnitelmat olivat selkeitä ja yksilöllisiä sekä asukkaan tarpeet, tavoitteet ja keinot huomioon ottavia. Kolmen asukkaan hoitosuunnitelman osalta oli tehty ajantasaista väliarviointia, mutta vain osittain. Osa hoidon tarpeista oli jäänyt arvioimatta pidemmäksi aikaa, mm. rajoittamistoimenpiteet, kaatumisvaara tai iho.</p> <p>Hoitotyön suunnitelmissa oli huomioitu toimintakyvyn ylläpysyminen/parantuminen, ulkoilu ja aktiivinen arki, mieliala, päivittäiset toiminnot, ravitsemus ja suun hoito sekä myös kinestetikka ja kaatumisten ehkäisy. Hoitotyön suunnitelmissa oli paljon hyvää sisältöä. Vaikka keinot olivatkin konkreettisia, voisivat ne olla vielä monipuolisemmin pohdittuja esim. ravitsemuksen ja kaatumisten ehkäisyn osalta. Suunnitelmissa huomioitiin hyvin asukkaiden jäljellä olevaa toimintakykyä ja heidän tarvitsemaansa hoitajan apua eri toiminnoissa sekä osallistamista päivittäisiin toimiin. RAI-mittareita oli hyödynnetty vaihtelevasti, toisilla laajemmin kuin toisilla. Epäselväksi useimmissa hoitotyön suunnitelmissa jäivät syyt, jotka ovat asukkaiden hoidon tarpeen taustalla (diagnoosit, esim. muistisairaus ja näiden tuomat tarpeet). Rajoittamistoimet tulivat pääsääntöisesti esille hoitotyösuunnitelmista, mutta eivät kaikkien osalta.</p> <p>Jatkossa olisi tärkeää varmistaa, että hoitotyön suunnitelmat arvioidaan kokonaisuudessaan (tarvekohtaisesti) säännöllisesti, vähintään 3 kk välein tai aina hoidollisen tarpeen muuttuessa oleellisesti. Hoitosuunnitelmien tasalaatuisuuteen on myös hyvä kiinnittää huomiota.</p> <p>Kirjaaminen oli ollut päivittäistä. Kirjauksissa tuli myös jonkin verran esille hoitosuunnitelman mukaisia asukkaiden yksilöllisiä tarpeita ja keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi. Positiivista oli myös, että useammalla asukkaalla (joilla oli ravitsemuksen ongelmaa) oli ajoittain kirjattu myös siitä mitä ja kuinka paljon asukas oli syönyt aterioilla. Myös virkistyshetket, asukaskokoukset ja ulkoilu näkyivät säännöllisinä asioina kirjauksissa. Päivittäisessä kirjaamisessa olisi tärkeää kiinnittää huomiota myös kliinisen hoitotyön riittäviin kirjauksiin asukkaan tarpeen mukaan (mm. oireiden, haavan, turvotusten seurantojen ja hengityshoitojen toteutumisen kirjaamiseen).</p>
<p><b>Toimintakyvyn arviointi</b> (menetelmät, mittarit)</p>	<p>Asukkaille tehdään säännölliset RAI-arvioinnit ja MNA arvioinnit sekä tarvittaessa MMSE. Painot punnitaan vähintään kerran kuukaudessa.</p>
<p><b>Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen</b></p>	<p>Asukkaita tuetaan arjen toiminnassa heidän voimavarojensa mukaan. Kinestetikka koetaan tärkeäksi hoitotyön menetelmäksi, jolla edistetään asukkaan omien voimavarojen ylläpitämistä ja edistämistä.</p>
<p><b>Rajoittamistoimenpiteet</b></p>	<p>Heseva-kodilla on rajoittamiseen liittyvä ohjeistus. Rajoittamistoimenpiteitä harkitaan aina tarkoin ja kokeillaan aina ensin muita hoidollisia keinoja. Tarvittavat rajoittamisluvat pyydetään lääkäriltä määräaikaisina (maksimissaan 3 kk) ja asiassa kuullaan myös omaisia ja asukasta. Rajoittamistoimenpiteet tulee Heseva-kodissa kirjata huolellisesti. Heseva-kodissa ei ole käytössä hygienihaalareita ja sängyn laitojen käytön minimoimiseksi on hankittu maantasolle laskettavia sänkyjä.</p>
<p><b>Merkityksellinen arki ja elämä</b></p>	<p>Viriketoiminnan viikko-ohjelma aamu- ja iltapäiväohjelmineen laaditaan yhdessä asukkaiden kanssa. Koko henkilöstö (hoitajat, toiminnanohjaaja, toimintaterapeutti) toteuttavat päivittäin asukkaiden toiveista nousevaa toimintaa kuten hiuksien ja kynsien laittoja, leipomista, laulua, lukemista, yhteistä keskustelua ja ulkoilua. Lisäksi jokaisessa ryhmäkodissa on ÄlyTV, jota myös hyödynnetään arjen virikkeiden järjestämisessä. Tapahtumat ja niiden ajankohdat kirjoitetaan ryhmäkodin taululle asukkaiden nähtäväksi.</p> <p>Talossa toimii työryhmiä, jotka mm. suunnittelevat asukkaiden virkistystoimintaa ja hyviä hoitotyönkäytäntöjä.</p>

<b>Asiakasosallisuuden tukeminen</b>	Heseva-kodin ryhmäkodeissa pidetään asukaskokoukset kerran viikossa. Kokouksessa kerätään asukkaiden toiveita toimintaan, mm. toiveruokia ja viikko-ohjelmaa. Toiveet ja mielipiteet kirjataan ylös. Asukkaiden osallistuminen asukaskokouksiin ja virikehetkiin näkyi hyvin myös tarkastelluissa päivittäisissä kirjauksissa.
<b>Ulkoilun toteutuminen</b>	Hoitajien mukaan ryhmäkodeissa seurataan ulkoilun toteutumista ja ulkoilu on viikottaista. Heseva-kodilla on viihtyisä ja vehreä aidattu piha-alue. Kussakin ryhmäkodissa on myös kesäinen ja tilava parvekkeensa. Pääasiassa iltavuorolainen vastaa asukkaiden kanssa ulkoilusta.
<b>6. Poikkeamat ja palautteet</b>	
<b>Vaara- ja häiritsevät tapahtumat</b>	<p>Vaara- ja häiritsevät tapahtumat ilmoitetaan osastonhoitajalle paperilomakkeella ja tapahtumat käsitellään osasto- ja tiimikokouksissa</p> <p>Asiakas: Tarkastellussa 1.7.-31.12.2020 koosteessa kaatumisia on ollut Auringonkukassa 17, Mesiheinässä 24. Turvallisuutta on talon johtajan mukaan pyritty lisäämään lonkkahousuilla, huoneen esteettömyydellä ja matalalattia sängyllä ja asianmukaisella valaistuksella. Myös lääkahoitoon on kiinnitetty huomioita. Lisäksi asukkailla on käytössään Vivago rannekkeen liikkumisen hälytysrajat. Tapahtumat käsitellään osasto- ja tiimikokouksissa, joissa mietitään keinoja tapahtumien ennaltaehkäisemiseksi. Kaatumisten ehkäisy näkyi myös tarkasteluissa hoitosuunnitelmissa.</p> <p>Henkilöstö: Muistisairaat asukkaat saattavat sairaanhoitajan mukaan ajoittain huitoa tai lyödä tai hoitajaa hoitotilanteissa. Nämä ovat kuitenkin olleet hyvin yksittäisiä ilmoituksia vaaraporttikooSTEEN 1.7.-31.12.2020 mukaan.</p> <p><i>Tärkeää olisi varmistaa, että henkilökunta on tietoinen vaaratilanteiden ilmoituskäytännöistä ja tärkeydestä.</i></p>
<b>Asiakas- ja omaispalautteet</b>	Asukkailta saadaan välitöntä palautetta hoitotilanteissa ja myös omaiset antavat säännöllisesti suullista palautetta. Pääosin palaute on ollut positiivista. Omaisiin pidetään säännöllisesti yhteyttä ja tiedotetaan ajankohtaisista asioista. Palautelaatikko sijaitsee Heseva-kodin sisääntuloaulassa. Syksyllä tullaan toteuttamaan säätiön yhteinen omaiskysely. Tuottaja lisäsi jälkikäteen: Omaispalautekysely toteutetaan loppuvuodesta 2021.
<b>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</b>	Heseva-kodilla on ohje asukkaiden kaltoinkohtelun ehkäisemiseksi. Sairaanhoitajan mukaan välttämättä kaikki hoitajat eivät ole tietoisia ilmoitusvelvollisuudestaan. Kaltoinkohtelutilanteisiin puututaan kuitenkin sairaanhoitajan mukaan herkästi. Mahdolliset epäilyt tai kaltoinkohtelutapahtumat ilmoitetaan osastonhoitajalle tai johtajalle.  <i>Osastonhoitajien on tärkeää käydä läpi henkilöstön kanssa sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus ja ilmoituskäytännöt.</i>
<b>7. Yhteenveto ja erityiset huomiot</b>	
<b>Yleissiisteys ja tilojen hygienia</b>	Auringonkukka ja Mesiheinä ryhmäkotien yhteiset tilat ja asukashuoneet ovat siistit ja kodinomaiset. Mesiheinän tilat on jonkin aikaa sitten remontoitu. Ryhmäkodeissa on viihtyisät ja kesäiset parvekkeet, joissa asukkaat voivat viettää aikaa.

<p><b>Yhteenveto</b></p>	<p>Valvontakäynnit ryhmäkoteihin tehtiin aamulla, jolloin suurin osa ryhmäkodin asukkaista olivat kodikkaasti ruokapöydän ääressä nauttimassa aamiaista ja osa liikkumassa yhteisissä tiloissa. Hoitajat olivat asukkaiden seurassa ja vaikuttivat kiireettömiltä.</p> <p>Valvontakäynnin ja tarkastettujen hoitodokumenttien perusteella saatiin vaikutelma siitä, että Heseva-kodissa on asukaslähtöiset ja yksilöllisyyttä korostavat hoitokäytännöt. Henkilöstön osaamista kehitetään, erityisesti muistisairaiden hoitotyön ja kinesteettikan hyödyntämisen osalta. Talossa toimii aktiivisesti myös mm. hoitotyön kehittämisen ja asukasvirkistykseen työryhmät.</p> <p>Yksikössä on asianmukainen lääkehoitosuunnitelma, jonka ohjeistamat käytännöt tulee saattaa yhtenäisiksi kaikkien ryhmäkotien osalta. Ryhmäkotien lääkehoidon yhtenäisten käytäntöjen toteuttamisessa on korjattavaa lääkekaapinavainten seurannan, lääkkeiden säilytyksen ja kaksoistarkastuksen osalta ja ne tulee saada kuntoon mahdollisimman pian.</p> <p>Heseva-kodin henkilöstömitoitus ei kaikilta osin vastannut Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen vaadetta (0,7) henkilöstömitoitukseen laskettavien ammattihenkilöiden osalta. Yksikön asukkaiden hoito tulee turvata kaikkina vuorokauden aikoina ja yksiköiden tulee korjata henkilöstöresurssi vastaamaan sopimuksen vaateita.</p> <p>Yksikössä on tunnistettu koulutetun hoitohenkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden haasteet ja pyritty löytämään tilanteeseen ratkaisua lähtemällä kouluttamaan hoitajia oppisopimuskoulutuksella.</p>
<p><b>Sovitut jatkotoimenpiteet</b></p>	<p>Ikääntyneiden ostopalvelut seuraa ammattitaitoisen hoitohenkilöstöresurssin kehittymistä.</p>