

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Päivämäärä	17.09.2024	
Palveluntuottaja	Nimi	Helsingin kaupunki SOTEPE toimiala
	Yhteystiedot	00099 Helsingin kaupunki
	Y-tunnus	0201256-6
Yksikkö	Nimi	Riistavuoren seniorikeskus / Kannelmäen palvelutalo
	Yhteystiedot	Urkupillintie 4 00420 Helsinki
Yksikön vastuuhenkilö	Nimi	Riistavuoren SK johtaja Taina Hietanen
	Koulutus	VM
	Yhteystiedot	puh 09 31064287
Yksikön esihenkilö	Nimi	Riitta Jalava
	Koulutus	TtM
	Yhteystiedot	puh 09 310 48811
Osallistujat	Läsnä:	
	Yksikön edustajat: johtaja Riitta Jalava esihenkilöt: Sanna Kumpulainen, Pirkko Pihlakari, Hannemari Kokkonen henkilöstö: toimintaterapeutti, lähihoitaja, sairaanhoitaja	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta - yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	Sinikello: 18.8.2023 Kanerva: 2.5.2023, seurantakäynti 10.7.2023 Leinikki: 23.8.2023	
<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää</i>		
Palvelumuoto	Ympäriavuorokautinen palveluasuminen	x
	Laitoshoido	-
Asiakasryhmä	Muistisairaatsuomenkieliset vanhuksset	Määrä 65
	Ruotsinkieliset vanhuksset	-
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	-
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	-
	Muu, mikä: somaattinen ryhmäasuminen	27
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	92
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	92 (91, 1 asunto remontissa)
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	Ryhmäkoti Leinikki 26 Ryhmäkoti Sinikello 39 Somaattinen ryhmäasuminen Kanerva 27 (26)	

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? Kanerva 2.5.22, Sinikello18.8.23 ja Leinikki 23.8.23. Kohdennettu auditointi 9.9.2021
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	21.4.2022
Muu tarkastus (esim. AVI)	-
Palotarkastus	10.3.2020
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päiväty 31.1.2023. Poistumisturvallisuusselvitys 2018. Uusittavana tällä hetkellä
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? Teoria koulutus 18.1.2024. Alkusammutuskoulutukset Onni koulutuskalenterin kautta. Viikolla 7 2024 talon turvallisuusviikko, jolloin luentoja eri turvallisuuden osa-alueista.
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? 14.6.2024
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? Onni koulutuskalenterin kautta jokainen itse ilmoittautuu näihin.
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 Riitta Jalava
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päiväty Juuri nyt päivityksessä, oltava valmis 16.9.2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Joka yksikössä sekä toimistossa.
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	Nimi Riitta Jalava
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Kuvaile, miten henkilökunta osallistuu. Työpajoja järjestetty eri teemoista ja näistä kootaan omavalvontasuunnitelman pohja. Eri ammattiryhmät vetäneet työpajojen teemoja.
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään perehdytyksessä.	Kuvaile, miten hyödynnetään. Perehdytyksessä käydään läpi siellä olevia osa-alueita mm. perehdytys iltapäivissä.
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Miten toteutuu? Asukkaan muuttaessa taloon hänen kanssaan (ja läheisten kanssa) pidetään hoitokouso, jolloin kartoitetaan asukkaan toiveet ja tarpeet. Nämä kirjataan hoito- ja ohjaussuunnitelmaan. Kirjaamisen auditointi – asiakkaan näkemys on tehty 2023 sekä iRAI tuloksia seurataan "Asukkaan osallistuminen ja asukkaan näkemys"
Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? On Ohjeistus on laadittu ja henkilöstö on siihen perehtynyt Noudatetaan omavalvontasuunnitelman mukaisesti Asiakkaan fyysinen rajoittaminen -ohjetta ja ohje käydään läpi vuosittain henkilöstön kanssa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

	<p>Keskustelu asiakkaan ja omaisen kanssa Kyllä</p> <p>Lääkärin kirjallinen lupa Aina</p> <p>Kirjattu hoitosuunnitelmaan Kyllä</p> <p>Arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa?) Vastuuhoitaja + sairaanhoitaja työyksikössä seuraavat ovs mukaisesti rajoittamistoimenpiteitä kuukausittain. 3 kk välein lääkärin arvio rajoittamistoimenpiteen tarpeesta. Apotin raportti rajoittamistoimenpiteistä ei ole ollut luotettava.</p> <p>Muuta lisättävää: Päivittäisessä kirjaamisessa puutteita mm. sängyn laitojen ylösnostoa ja alas laskua ei muisteta kirjata reaaliaikaisesti. Apotissa kirjaaminen koetaan hankalaksi ja monimutkaiseksi.</p>
<p>Työntekijän ilmoitusvelvollisuus</p> <p>Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 § Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 §</p>	<p>Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Henkilöstön kanssa käydään vuosittain ovs mukaisesti ohje Asiakkaan kohtelu – TOIM027, jonka yhteydessä käydään ilmoitusvelvollisuus ja siihen liittyvät asiat läpi.</p> <p>SOTEPE toimialalla on käytössä SPro ilmoituskanava, johon henkilöstö laittaa asiakasta kohdanneen epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus pyritään käsittelemään välittömästi ja viimeistään 2 viikon sisällä. Selvityksen jälkeen tehdään tarvittavat toimenpiteet asian korjaamiseksi.</p>
<p>Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.</p>	<p>Päivätty Ei ole tullut vielä takaisin lääkärin allekirjoituksella varustettuna.</p>
<p>Yksikön vaara- ja haittatapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta</p> <p><i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i></p>	<p>Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja haittatapahtumista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä.</p> <p>Vaara- ja haittatapahtumia tarkasteltiin 1.1.2024-30.6.2024 väliseltä ajanjaksolta. Palvelutalossa ilmoituksia oli tehty yhteensä 272 kpl. Läheltä piti -ilmoituksia oli tehty 65 kpl. Kaikki ilmoitukset olivat käsitelty valmiiksi. Yleisin toimenpide käsittelyssä oli ilmoituksen käsittely yksikön sisällä mm. tiimikokouksissa.</p> <p>Yleisin vaara- ja haittatapahtuma ilmoitus käsitteli asiakkaan tapaturmaa tai onnettomuutta. Asiakkaan kaatuminen tai putoaminen oli ilmoituksen aiheena 93 ilmoituksessa. Ilmoituksissa oli tuotu esille myös yksittäisiä väkivalta tilanteita, jossa asiakas oli käyttäytynyt aggressiivisesti.</p> <p>Lääkepoikkeama ilmoituksissa nousi esille yleisimpänä lääkkeenanto virheet (80 kpl). Lääkepoikkeamissa oli myös muutamia jako- ja säilytys poikkeamailmoituksia.</p>
<p>Miten vaara- ja haittatapahtumat sekä poikkeamat käsitellään ja miten niitä ennaltaehkäistään?</p>	<p>Ohjeen ja ovs mukaisesti. Lähiesihenkilö käy vähintään kuukausittain oman henkilöstön kanssa ja yhdessä miettivät toimenpiteitä asian korjaamiseksi ja miten voidaan ennaltaehkäistä tapahtuma jatkossa. Alayksikön johtaja käy 3 kk käsittelee tehdyt ilmoitukset yhdessä henkilöstön kanssa (Kannelmäen palvelutalossa joko esihenkilökouksessa tai turvallisuustiimissä). Vakavien vaaratapahtumien käsittelyssä on oma yhteinen prosessi.</p>

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoitaja/Terveystenhoitaja	12
Lähihoitaja	44 (+ 4 varahenkilöä)
Hoiva-avustaja	5
Kuntoutushenkilöstö	3
Tukipalveluhenkilöstö	Palkkatuettuja henkilöitä vaihdellen (nyt 6)
Muu, mikä? Sosiaalihoaja	2
Kulttuuriohjaaja	1
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Sh paikka avoinna alkaen 21.10, normaali tai vähäinen vaihtuvuus.
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Ensisijainen on oma varahenkilöstö, sen jälkeen liikkuvuus talon sisällä, sen jälkeen ns omat keikkalaiset ja sitten seuren keikkalaiset. Paljon omia tuttuja sijaisia.
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolistoista. Listat käydään läpi käynnin yhteydessä. Kannelmäen palvelutalon henkilöstömitoitusta tarkasteltiin ajanjaksolla 15.7-25.8.2024 Titaniasta saatujen toteumien kautta. Sinikello: 0,67 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 38,6 Kanerva: 0,67 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 26,5 Leinikki: 0,68 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 25,8

3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoidtaja muuttopäivästä alkaen.	Onko nimetty? Miten asiakasta ja omaista tiedotetaan oma-/vastuuhoidtajasta Kaikille asukkailla nimetään oma vastuuhoidtaja, pyritään tähän jo ennen asukkaan tuloa työyksikköön. Nimi kerrotaan omaisille tulotilanteessa.
Asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.	Miten toteutuu? Miten yksikössä seurataan suunnitelmien ajantasaisuutta? Neljä kertaa vuodessa suunnitelmien tarkastaminen - sairaanhoitajat tarkastavat. Hoitotyönsuunnitelmien ajan tasaisuudessa on osassa suunnitelmia kehitettävää.
Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat RAI-arvioinnin, hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Tarjotaan mahdollisuutta vaihtelevasti etenkin omaisille / läheisille. Parannettavaa on siinä, että RAI arvioinnin tekijä ymmärtää milloin on tosiasiallisesti osallistuttanut asiakkaan arvioinnin tekemiseen.
Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuu-kauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Asukkaan muuttaessa taloon hänelle ja läheiselle (asukas voi tästä myös kieltäytyä) järjestetään moniammatillisen tiimin kanssa hoitoneuvottelu kk kuluessa. Vuosittain pidettävät hoitoneuvottelut toteutuvat pääsääntöisesti, ja asukkaan voinnin muuttuessa hoitoneuvotteluja pidetään aina tarvittaessa.
Suunnitelman perustaksi kerätään tietoa asiakkaan elämästä ja voimavaroista. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan ihmisen yksilöllistä elämää hoivakodissa. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.	Millä tavalla asiakkaaseen tutustutaan? Kysytäänkö asiakkaan toiveita? Minne tieto kirjataan? Hoitokokouksissa, arjen keskusteluissa ja arjen toiminnoissa, keskustellaan omaisen / läheisen kanssa, lisäksi perehdytään tulotietoihin. Nämä saadut tiedot kirjataan Hoito- ja ohjaussuunnitelmaan.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

<p>Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu yksilölliset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.</p>	<p>Onko hoitotyön suunnitelmat asiakkaan tarpeista lähteviä, yksilöllisiä ja elämänlaatua lisääviä? Tähän pyritään, mutta kirjaamisen laadussa on jonkin verran epätasaisuutta.</p>																																	
<p>Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan yksilöllisiä toiveita, -tapoja ja mieltymyksiä.</p>	<p>Kertokaa esimerkkejä kirjatuista toiveista, tavoista tai mieltymyksistä? Asukas on soittanut kitaraa, joten musiikki on tärkeää Asukas on hyvin sosiaalinen ja viihtyy hyvin muiden seurassa Asukas ollut aina tarkka omasta ulkonäöstään. Valitsee tarkasti, mitä pukee ja miten hiukset on laitettu. Asukas haluaa osallistua hengellisiin toimintoihin kuten ehtoolliselle. Tämä on mahdollista palvelutalossa. Pitää ulkoilusta ja haluaa osallistua erilaiseen toimintaan.</p>																																	
<p>RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voimien oleellisesti muuttuessa (hoitotyön suunnitelman arvioinnin ja päivittämisen ajankohdana).</p>	<p>Toteutuuko? 2 viikon kuluessa ei aina toteudu, mutta 6 kk välein tehdään kaikille. Asiakkaan voinnin muutoksissa ei aina tehdä uutta RAI arviointia. Myös osittaisarviointia ei osata hyödyntää riittävästi.</p>																																	
<p>RAI</p>	<p>Mitä RAI-välinettä yksikkö käyttää? (LTC / LTCF / HC / iRAI-HC) iRAI-HC</p>																																	
<p>Yksikön RAI-tulokset:</p>	<p>Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RAI-laatuindikaattorit</th> <th>Toteuma 2023_1</th> <th>Toteuma 2023_2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arviotujen asiakkaiden lkm.</td> <td>94</td> <td>96</td> </tr> <tr> <td>Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %</td> <td>27</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td> <td>53</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td> <td>27</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutususkko, %</td> <td>55</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td> <td>36</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td> <td>37</td> <td>44</td> </tr> <tr> <td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td> <td>27</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kipu: Kova päivittäinen kipu, %</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_1	Toteuma 2023_2	Arviotujen asiakkaiden lkm.	94	96	Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	27	24	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	53	46	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	27	26	Kuntoutususkko, %	55	63	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	36	35	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	37	44	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	27	22	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	4	5	Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	5	4
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_1	Toteuma 2023_2																																
Arviotujen asiakkaiden lkm.	94	96																																
Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	27	24																																
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	53	46																																
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	27	26																																
Kuntoutususkko, %	55	63																																
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	36	35																																
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	37	44																																
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	27	22																																
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	4	5																																
Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	5	4																																
<p>RAI-tiedon hyödyntäminen toiminnassa (asiakkaan hoidon suunnittelu ja seuranta, yksikön hoidon laadun kehittäminen)</p>	<p>RAI tulokset ja niiden tarkastelu ja toimenpiteet käydään läpi kaksi kertaa vuodessa sekä työyksiköissä, että johtotiimissä. Laatumoduulista saatavia tuloksia tarkastellaan neljä kertaa vuodessa työyksiköissä, että johtotiimissä. Näiden pohjalta työyksiköt kehittävät toimintaa, mutta katsomme myös koko talon tilannetta säännöllisesti. Tuloksia seurataan myös SK tasolla johdon kokouksissa.</p>																																	

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva asukastoiminnan päivä-, viikko- ja vuositaso suunnitelma.	Onko suunnitelma tehty? Kuka tekee ja missä pidetään esillä? On tehty ja löytyy yksiköiden seinältä. Viikko-ohjelma. + kuukausiohjelma, missä on erilaiset talon tapahtumat. Kuukausittain pidettävät asukaskokoukset. Kulttuuriohjaaja + terapiatiimi
Asiakkailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.	Milloin asiakkaiden toiveita kysytään? Kuvaile miten? Järjestetäänkö säännöllisesti asukaskokouksia? Millaisia asioita niissä käsitellään? Kirjoitetaanko muistiot? Kerran kuussa joka yksikössä. Kirjoitetaan muistiot + laitetaan toiveet kaikille nähtäväksi ja mitä näistä toiveista on toteutettu. Tulevista tapahtumista kerrotaan asukkaille asukaskokouksissa.
Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.	Kuvaile minkälaista toimintaa järjestetään? Hilda hetkiä, leivontaa, taide- ja kulttuurituokiota. Ulkoilua + sisä- ja ulkoliikuntaa, ystäväpiiri, aktiivinen ruokailu joko erillinen ryhmä tai yksikön sisällä lounaalla.
Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätöihin sekä muuhun sosiaaliin toimintaan.	Miten toteutuu? Kuvaile. Kysytään jokaiselta erikseen ja valinnan saa tehdä asukas itse. "Haluatko lähteä tähän ryhmään"
Yksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisiä tilaisuuksia asukkaille ja omaisille/läheisille.	Millaisia tilaisuuksia ja kuinka usein? Omaistenillat +erilaisia mm. musiikki- ja teatteritapahtumiin osallistuminen. Kuukausikirje lähetetään omaisille / läheisille, jossa kerrotaan tulevista tapahtumista.
Asiakkaan omaisilla/läheisillä on mahdollisuus osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Miten asiakkaan ja hänen läheistensä yhteydenpitoa tuetaan? Millä tavoin omaiset ja läheiset voivat osallistua? Kuukausikirjeet, keskustelut arjessa, laitetaan sähköpostia henkilökohtaisesti tai tekstiviestillä. Hoitokokouksissa kerrotaan yhteydenpitokeinoista ja valitaan ko omaiselle sopivin. Reissuvihko käytössä joillakin asukkailla.
Yksikkö kerää säännöllisesti asiakaspalautetta.	Miten toteutuu ja miten hyödynnetään toiminnan kehittämisessä? Asiakaskokoukset + THL Kerro palvelustasi kysely + kaikki palaute, mitä tulee omaisilta eri viestimien kautta, käsitellään tiimikokouksissa.
Yksikössä tehdään asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyjä.	Miten toteutuu? Noudatetaan kaupungin yhteisiä
Yksityisten palveluntuottajien yksiköissä toteutetaan oma asiakas-/omaistyytyväisyyskysely vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).	
Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.	Miten tulokset käsitellään ja miten tietoa hyödynnetään? Kaikki palautteet käsitellään työyksiköissä (myös THL Kerro palvelustasi kysely) ja näiden pohjalta suunnitellaan kehittämiskohteita työyksikköön. Käydään läpi myös omaisten illassa syksyllä.

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti kohdistui Kannelmäen palvelutaloon ja käyntiin osallistui niin esihenkilöt kuin henkilöstöäkin. Keskustelu yksikön toiminnasta oli aktiivista ja kehitysmuotoista. Käynnin aikana vierailtiin ryhmäkoti Leinikissä, jossa oli meneillään ohjaajan vetämä ryhmätuokio. Yksikön omavalvontasuunnitelma on juuri käännettävänä ruotsin kielelle, muuten valmis julkaistavaksi. Omavalvontasuunnitelman laadinnassa ja päivityksessä on osallistettu koko henkilökuntaa pitämällä työpajoja. Henkilökunta kertoi, että työpajoissa omavalvontasuunnitelmaa on käyty läpi aiheittain. Aiheina on ollut esimerkiksi turvallisuus, hoidon suunnittelu, tietosuojat, yksikön arvot, perehdytys, Haipro ja Spro -ilmoitukset.

Asiakkaan itsemääräämisoikeudesta sekä rajoitustoimenpiteiden käytöstä käydään jatkuvaa keskustelua yksikössä. Rajoittamisen tarvetta arvioidaan moniammatillisessa tiimissä ja lääkärin kanssa. Esihenkilöt kertovat, että Helsingin kaupungin pysyväisohjeita käydään säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa. Tarkastuskäynnin yhteydessä tarkasteltiin Haipro ilmoituksia, joita oli tehty kiitettävästi. Johtaja kertoi, että yksikössä keskustellaan paljon ilmoitusten tärkeydestä, niiden tekemisestä ja käsittelystä, jotta asiat tulevat näkyviksi. Myös Spro-, työsuojelupakki- ja tietosuojailmoitukset nousivat keskusteluun. Vuoden 2024 alusta voimaan tulleen valvontalain (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta) mukainen ilmoitusvelvollisuus on hyvä käydä henkilöstön kanssa läpi säännöllisin väliajoin.

Käynnin yhteydessä tarkasteltiin yhteensä yhdeksän (kolme per / ryhmäkoti) satunnaisesti valitun asiakkaan hoito- ja ohjaussuunnitelmat sekä viimeisen viikon (5.9.-12.9.2024) asiakaskirjaukset. Pääosin hoito- ja ohjaussuunnitelmat olivat ajantasaisia ja sisälsivät asiakkaan hoidolle oleelliset tarpeet, tavoitteet ja hoitotyön keinot. Kaksi hoito- ja ohjaussuunnitelma näyttöä vanhentuneelta, koska vain osa hoidon tarpeista oli päivitetty. Hoito- ja ohjaussuunnitelma on tärkeä tehdä Apotin kirjaamisoppaan mukaisesti, jotta kaikki vaiheet suunnitelmaa päivittäessä tulee tehtyä. Hoitosuunnitelmat olivat asukaslähtöisiä ja yksilöllisiä mm. asukkaiden toiveita, tapoja ja asiakkaalle mielekästä tekemistä oli kirjattuna. RAI-arvioinneista saatuja mittariarvoja oli hyödynnetty. Asiakaskirjauksissa oli kuvausta asiakkaan toimintakyvystä sekä olotilasta, niin rakenteista kuin vapaata kirjausta oli hyödynnetty. Ryhmäkirjauksissa oli hienosti huomioitu asiakkaan yksilöllinen osallistuminen sekä asiakkaan oma näkemys. Henkilöstö kertoi, että asiakkaiden ulkoilua seurataan Apotista.

Henkilöstötilanne koetaan vakaana ja vaihtuvuus on ollut vähäistä. Uusi työntekijä kertoi saaneensa hyvän perehdytyksen ja työilmapiirin olevan avulias. Rekrytointeihin on tullut hakijoita hyvin. Yksikössä järjestetään paljon yhteisiä tapahtumia sekä innovoidaan uusia mahdollisuuksia yhteisesti. Hoitajat sekä terapeutit vievät asiakkaita yhteisiin tapahtumiin ja järjestävät yhteisiä hetkiä ryhmäkodeissa. Asukkaiden toiveita kuunnellaan ja esimerkiksi retkiä on tehty kauppareille, museoon sekä vietetty elokuvailtoja sopivin tarjoiluun. Virtuaalisena on pystytty toteuttamaan myös Pariisin vierailu sekä motomed pyöräretki ympäristöön. Perjantaisin järjestetään kimpakävely viereisen päiväkodin kanssa yhteistyössä.

Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuhenkilö(t))

Ei jatkotoimenpiteitä.