

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

Palvelun tuottaja	Nimi Gaius-säätiö sr Yhteystiedot Pellervontie 39 D, 00610 Helsinki, jari-lehto@gaius-saatio.fi , p. 050 566 6300								
Toimintayksikkö	Nimi Heseva-koti Yhteystiedot Pellervontie 39, 00610 Helsinki p. 050 463 7374 Sähköpostiosoite paula.kivinen@gaius-saatio.fi								
Auditoinnin ajankohta	Etäpalaverina toteutettu auditointi 31.08.2020								
Auditointiin osallistuneet	Heseva-kodista osastonhoitaja Pia Järvimies, hoitotyön kehittäjä Larisa Kiljander ja johtaja Paula Kivinen Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikön erityissuunnittelijat Hannele Haapaniemi, Mia Kundt ja Olli Parkkonen								
Asiakasryhmä	<table border="1"> <tr> <td>Muistisairaat suomenkieliset vanhukset</td> <td>Ajalla 20.07-09.08.20 paikalla 66 asukasta / kokonaispaikkamäärä 68 asukasta</td> </tr> <tr> <td>Ruotsinkieliset vanhukset</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden palveluasuminen</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Päihdeongelmaisten vanhusten palveluasuminen</td> <td>-</td> </tr> </table>	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	Ajalla 20.07-09.08.20 paikalla 66 asukasta / kokonaispaikkamäärä 68 asukasta	Ruotsinkieliset vanhukset	-	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden palveluasuminen	-	Päihdeongelmaisten vanhusten palveluasuminen	-
Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	Ajalla 20.07-09.08.20 paikalla 66 asukasta / kokonaispaikkamäärä 68 asukasta								
Ruotsinkieliset vanhukset	-								
Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden palveluasuminen	-								
Päihdeongelmaisten vanhusten palveluasuminen	-								
Asiakasmäärä	<table border="1"> <tr> <td>Yksikön luvan mukainen kokonaispaikkamäärä</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td>Yksikön paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä</td> <td>31.08.20 on 66/68</td> </tr> <tr> <td>Ryhmäkotijako ja paikalla olevien asiakkaiden jakautuminen ryhmäkoteihin</td> <td>Heseva-kodissa on 6 ryhmäkotia. Ryhmäkotien koot vaihtelevat 10 asukkaan ja 12 asukkaan välillä. Kokonaisuusasukasmäärässä voi arjessa olla pientä vaihtelua ja auditointiin liittyneellä henkilöstön tarkastelujaksolla paikalla Heseva-kodissa 66 asukasta. Kaksi Vantaan kaupungin asukasta ja muut Helsingin sijoittamia.</td> </tr> </table>	Yksikön luvan mukainen kokonaispaikkamäärä	68	Yksikön paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	31.08.20 on 66/68	Ryhmäkotijako ja paikalla olevien asiakkaiden jakautuminen ryhmäkoteihin	Heseva-kodissa on 6 ryhmäkotia. Ryhmäkotien koot vaihtelevat 10 asukkaan ja 12 asukkaan välillä. Kokonaisuusasukasmäärässä voi arjessa olla pientä vaihtelua ja auditointiin liittyneellä henkilöstön tarkastelujaksolla paikalla Heseva-kodissa 66 asukasta. Kaksi Vantaan kaupungin asukasta ja muut Helsingin sijoittamia.		
Yksikön luvan mukainen kokonaispaikkamäärä	68								
Yksikön paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	31.08.20 on 66/68								
Ryhmäkotijako ja paikalla olevien asiakkaiden jakautuminen ryhmäkoteihin	Heseva-kodissa on 6 ryhmäkotia. Ryhmäkotien koot vaihtelevat 10 asukkaan ja 12 asukkaan välillä. Kokonaisuusasukasmäärässä voi arjessa olla pientä vaihtelua ja auditointiin liittyneellä henkilöstön tarkastelujaksolla paikalla Heseva-kodissa 66 asukasta. Kaksi Vantaan kaupungin asukasta ja muut Helsingin sijoittamia.								
Palvelutoiminnasta vastaava henkilö	Nimi Lehto Jari Yhteystiedot Pellervontie 39 D, 00610 Helsinki, jari-lehto@gaius-saatio.fi , p. 050 566 6300								
Toimintayksikön vastuuhenkilö	Nimi Kivinen Paula Koulutus Sis-kir sairaanhoitaja Yhteystiedot Pellervontie 39, 00610 Helsinki, paula.kivinen@gaius-saatio.fi , p. 050 465 5089								

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

Hoitotyön vastuuhenkilö	Nimi	osastonhoitaja(t) Järvimies Pia ja Kaski Paula
	Koulutus	Terveydenhoitaja / sairaanhoitaja
	Yhteystiedot	Pellervontie 39, 00610 Helsinki pia.jarvimies@gaius-saatio.fi p. 050 366 7475 / paula.kaski@gaius-saatio.fi , p. 050 463 7398

1. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin		Määrä			
	Sairaanhoitaja	7			
	Lähihoitaja	36,5			
	Hoiva-avustaja	3			
	Kuntoutushenkilöstö	2			
	Tukipalveluhenkilöstö	6,8, joista 5,8 henkilöä ulkoistettu: Gaius-ravintolat 3,2 henkilöä, MTB-siivous 2 henkilöä, Mikkelin pesula 0,6 henkilöä. Ulkoistuksien lisäksi 1 Heseva-kodin oma hoitoapulainen.			
Muu, mikä?	50% työtä tekevä viriketyöntekijä sekä ympärivuoden vuosilomia tekeviä lähihoitajia 2 henkilöä.				
Hoitohenkilöstömitoitus	Tuottaja toimittaa edellisen kolmen viikon toteutuneen työvuorolistan kopion tilaajalle. Listat käydään läpi valvontakäynnillä. Toimitettu ajalta 20.07.20-09.08.20 <i>Tilaajan lisäys: Toteutuneista työvuorolistoista on nähtävissä, että Heseva-kodin ryhmäkotien hoitajamitoitus suunnitellaan Helsingin sopimuksen edellytysten mukaisesti ja pääsääntöisesti mitoitus myös toteutuu.</i>				
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin (ryhmäkoti tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa	Aamu	Väli	Ilta	Yö
	Sairaanhoitaja	4,5 (arkina)		1	0
	Lähihoitaja	11	satunnaisesti	13	3
	Tukipalveluhenkilöstö	Kokonaismitoitus 6,8, josta 5,8 ulkoistettu ja 1 oma hoitoapulainen			
	Muu, mikä?	2,5 (arkina)			
Sijaiset (sijaisten hankkimiskeinot, vakituisuus sekä tarve sijaisille)	Sijaisten tarve vaihtelee aikakaussittain. Pyrimme palkkaamaan varahenkilöstöä kiertävään henkilökuntaan, jotta esimiehen työaikaa vapautuisi äkillisten sijaisten hankinnasta. Näin pystymme myös välttämään isoa määrää yksittäisiä sijaisia, joka näkyisi hoitotyön laatua heikentävänä. Henkilökunnan rekrytointi on tullut hieman vaikeammaksi yhteiskunnassa olleen vanhusten hoidon negatiivisen keskustelun myötä, mutta myös vallitseva korona-aika heikentänyt rekrytointin onnistumista ja hakijamäärää.				
	Äkillisiä puutoksia varten meillä on käytössä oma sijaisverkosto ja lisäksi sähköinen rekrytointi-ohjelma, joka tarvittaessa vapauttaa esimiehen aikaa sijaishankinnasta. Pitkäaikaisia sijaisia ja vakituista henkilökuntaa haemme pääasiassa mol.fi sivuston kautta. Myös työtoverit suosittelvat omille tutuilleen omaa työpaikkaansa, tämä on nykyään muodostunut tärkeäksi rekrytointikeinoksi. Pyrimme vakinaistamaan aina, kun siihen mahdollisuus ja sopiva henkilö löytyy. Heseva-kodissa henkilökunnan pysyvyys				

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

	on ollut kiitettävällä tasolla, mikä helpottaa uuden työntekijän perehdytystä ja lisää asukasturvallisuutta ja hoitotyön laatua.
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Heseva-kodissa ei ole auditointihetkellä avoimia työpaikkoja. Viimeiset rekrytoinnit on saatu menestyksekkäästi loppukesästä tehtyä vaikeasta henkilöstötilanteesta huolimatta. Henkilöstön vaihtuvuus on Heseva-kodissa pientä, vaihtuvuutta / rekrytointitarvetta luovat pääasiassa äitiyslomien ja opintovapaiden sijaisuudet. Varsinaisen työpaikan vaihdon takana on yleensä toimintakulttuuri, jolloin Heseva-kodin laadukkuuteen pyrkivää ideologiaa ei koeta täysin omaksi. Rekrytoinnissa panostamme perusteelliseen haastatteluun sekä kysymme poikkeuksetta suosittelut ja soittamme aina edelliselle työnantajalle. Tarkistamme myös hakijoiden alkuperäiset tutkintotodistukset, henkilöllisyyden sekä Valviran reksiteröitymistodistuksen. Mikäli yksittäisessä rekrytoinnissa ei ole sopivaa hakijaa, niin uusimme aina hauan sopivan työntekijän löytymiseksi ja pyrimme täyttämään toimen väliaikaisesti, uuden rekrytoinnin ajaksi tutulla keikkalaisella / sijaisella.

2. Muut tarkastukset, omavalvonta, keskeiset asiakirjat ja niiden soveltaminen käytäntöön

Kunnan sosiaalitoimen edellinen tarkastus	Milloin? Helsingin kaupungin tekemä ennalta ilmoittamaton tarkastus 16.04.2019. Yhteiskunnallisen negatiivisen keskustelun pohjalta kaupunki teki ennalta ilmoittamattomat tarkastukset kaikkien palveluntuottajien eri yksikköihin.
Kunnan terveystarkastajan (ympäristötarkastaja) käynti	Liittyen tehostetun palveluasumisen paikkojen osittaiseen muutokseen tavalliseksi palveluasumiseksi, käynti 28.02.2017
Palotarkastus	Palotarkastuskäynti 28.03.2019. Lisäksi poistumisturvallisuus tarkastus 25.05.2020.
Mahdollinen muun kunnan tarkastus	Minkä kunnan? Milloin? -
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys	Päivätty Päivitetty 20.05.2020, päivitetään aina vuosittain ja aina tarvittaessa.
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? Viimeisin paloturvallisuuteen liittyvä koulutus toteutettu 10.06.2020. Alkusammutuskoulutus siirtyi 2020 keväästä koronasta johtuen pidettäväksi myöhemmän ajankohdaksi. Koulutukset toteutetaan uuden suunnitelman mukaan Korona-varotoimenpiteet huomioiden syyskuussa 2020.
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? Poistumisharjoituksia on säännöllisesti vuosittain, viimeisin ollut 27.05.2019. Kevään 2020 poistumisharjoitus siirtyi koronasta johtuen pidettäväksi myöhempään ajankohdaksi.
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? Ea-koulutukset toteutetaan säännöllisesti ja suunnitelmallisesti kolmen vuoden välein ja koskee koko henkilökuntaa, koulutukset toteutetaan itse Heseva-kodissa maksimi-osallistujamäärän varmistamiseksi. Viimeiset Ea- koulutukset on toteutettu 14.02.2020, 27.02.20 ja 28.02.20. Lisäksi yksittäiset työntekijät käyvät Heseva-kodin ulkopuolella Ea-koulutuksessa, mikäli tilanne sitä vaatii.
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 Gaius-säätiön tietosuojavastaavana toimii Sari Silfverberg.
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päivätty Omavalvontasuunnitelma on päivitetty 13.01.2020.

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Gaius-säätiön / Heseva-kodin internet-sivuilla sekä Heseva-kodin ala-aulassa.
Omavalvonnan vastuuhenkilö on nimetty.	Omavalvonnan vastuuhenkilönä toimii ykskön vastuuhenkilö Paula Kivinen.
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Omavalvontasuunnitelma käydään henkilökunnan kanssa läpi vuosittain ja sitä päivitetään aktiivisesti arjen tilanteiden niin vaatiessa. Henkilökunnan kanssa käydään avointa ja aktiivista keskustelua arjessa, näiden keskustelujen pohjalta päivitetään tarvittaessa omavalvontasuunnitelmaa sekä toteutetaan omavalvonnan mukaisia toimintakäytäntöjä. Henkilökunnan kanssa tehdään riskienarviointia, jota hyödynnetään omavalvonnan osana. Henkilökunta tekee omissa yksiköissään turvakävelyä kuusi kertaa vuodessa, joka lisää jokaisen osallisuutta omavalvontaan. Työsuojeluvaltuutetun kanssa käydyt työsuojelupalaverit ovat osa omavalvontaa, joka lisää henkilökunnan äänen kuuluviin saattamista.
Yksikössä on asiakkaan mahdollista rajoittamista koskevat kirjalliset ohjeet.	Miten toteutuu käytännössä? Heseva-kodin hoitoideologiaan ei läheisesti kuulu rajoittaminen. Heseva-kodilla on laadittuna rajoittamiseen liittyvä ohjeistus, joka on ollut aktiivisessa käytössä jo muutaman vuoden ajan. Heseva-kodissa on ohjeistuksen sekä esimiestyön vaikutuksesta sisäistetty hyvin rajoitteiden käytön tarkka harkinta, rajoitteita edeltävien hoidollisten keinojen laaja kokeilu, rajoituslupien määräaikaisuus, rajoitusasiassa yhteistyö omaisten kanssa sekä tiedostettu näiden huolellisen kirjaamisen tärkeys. Rajoitteiden käyttö on Heseva-kodissa hyvin vähäistä ja lyhytaikaista. Heseva-kodissa esim. hygieniahallarit eivät ole käytössä lainkaan. Olemme hankkineet myös maantasolle laskettavia sänkyjä sängyn turvalaitojen käytön minimoimiseksi.
Yksikön henkilökunnalla on ohjeet, miten toimia epäasianmukaista kohtelua havaittaessa.	Miten toteutuu käytännössä? Heseva-kodissa on käytössä varhaisen puuttumisen malli. Lisäksi käytössä on asukkaiden kaltoinkohteluun liittyvä ohjeistus, joka velvoittaa puuttumaan havaittaessa. Lämpimässä ja arvostavassa hoitokulttuurissa luodaan herkästi puuttuva toimintakäytäntö.
Lääkehoitosuunnitelma on laadittu.	Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 08.01.2020. Lisäksi 04/2020 Korona- akuuttilääkevaraston perustamisen yhteydessä tehty tätä koskeva lisäys lääkehoitosuunnitelmaan akuuttilääkevaraston lääkkeistä, niiden käytöstä ja seurannasta sekä akuuttilääkevaraston olemassaolon lopettamisesta.
Lääkevirheiden/poikkeamien määrä viimeisen 6 kk aikana	Miten poikkeamat käsitellään? Poikkeamia auditointia edeltävän 6 kuukauden ajalta Heseva-kodissa oli 11 kappaletta, nämä sisältävät ns. läheltä piti-tilanteet. Tilanteista laaditaan aina poikkeamalomake, joka toimitetaan esimiehelle ja jossa myös analysoidaan tapahtunutta poikkeamaa tai läheltä piti-tilannetta ja siihen johtaneita asioita. Mahdollisimman viipymättä tapahtuneen pohjalta pohditaan käytäntöjä ja tarvittaessa tehdään muutoksia prosesseihin tai käytäntöihin esimiehen johdolla. Keskusteluja käydään sekä yksilön että tiimin kanssa. Poikkeamat käsitellään myös esimiesten ja johtajan kesken suunnitelmallisesti 3 kuukauden välein (tarvittaessa useammin tai viipymättä) ja samalla tarkastellaan niiden määrää ja jakautumista ryhmäkotitasolla. Samassa yhteydessä harkitaan tarve mahdollisille jatkotoimenpiteille.
Lääkkeenjako: - lääkkeenjaosta vastuussa olevat työntekijät - lääkeluvallisten työntekijöiden määrä	Lääkkeitä Heseva-kodissa jakavat sairaanhoitajat sekä lääkeluvalliset lähihoitajat. Heseva-koti varmistaa aina uusien työntekijöiden lääkeosaamisen ennen lääkehoitoon osallistumista sekä lääkeosaaminen testataan aina kolmen vuoden välein tai pitkän työstä poissaolotauon jälkeen. Lääkeluvattomat hoitajat tai mahdolliset hoitoapulaiset eivät osallistu lainkaan lääkehoitoon. Myöskään keikkatyöntekijälle ei anneta ryhmäkodin lääkekaapin avaimia vuoron aikaiseen käyttöön, mikäli hänellä ei ole lääkeluvat talossa suoritettuna asianmukaisesti. Lääkehoidon toteutus turvataan pyytämällä aina tarvittaessa lääkehoitoa suorittamaan vakituinen vuorossa oleva lääkeluvallinen hoitaja. Heseva-kodissa lääkkeiden dosettiin jaossa suoritetaan aina ristiintarkistus. Lääkeluvallisia hoitajia Heseva-kodissa auditointihetkellä on 44 henkilöä.
Lääkkeiden säilytys on suosituksen mukaista:	Heseva-kodissa lääkkeet säilytetään aina kahden lukon takana sekä N-ryhmän lääkkeet kolmen lukon takana. Jokaisen asukkaan lääkkeet säilytetään erikseen muiden asukkaiden lääkkeistä. Sekä jokaisen ryhmäkodin asukkaiden lääkkeet säilytetään

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

<p>- lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa - jokaisen asukkaan omat lääkkeet säilytetään erikseen</p>	<p>omissa kaapeissaan. Esimies seuraa ja opastaa lääkehoidon toteutusta ja lääkkeiden säilytyksen asianmukaisuutta yhdessä sairaanhoitajan kanssa arjessa.</p>
---	--

3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnitelma

<p>Jokaiselle asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.</p>	<p>Toteutuuko? Miten ajantasaisuus varmistetaan? Hoitotyön suunnitelman laatiminen aloitetaan heti asukkaan Heseva-kotiin muuttamisen jälkeen. Hoitotyön alustavan suunnitelman pyritään olevan valmis kahden -kolmen viikon sisällä asukkaan muutosta. Asukkaalta ja omaisilta saaduista tiedoista ja elämäntietoudesta saadaan paljon lisätietoa hoitosuunnitelman pohjaksi, vaikka hoitosuhde on vasta alussa. Hoitoneuvottelun pohjalta tehdään vielä tarvittavia muutoksia hoitosuunnitelmaan, asukkaan ja omaisten näkemysten pohjalta. Esimies seuraa hoitosuunnitelmien laatua kuukausittain. Kirjaamisen hyvä laatu vaatii aktiivista seuraamista ja kouluttamista / ohjaamista arjessa. Hoitotyön ammattilaisten kirjaamisosaamisessa on huomattu olevan isoja eroja, joita on vaikea edes täydennyskoulutuksen kautta saada täysin tasattua. Esimies antaa aina tarvittaessa myös yksityisopetusta työntekijöille. Perehdytyksessä pidetään huolta, että omahoitajuuteen, esim. hoitosuunnitelman laadintaan liittyvät vastuut ovat myös uudella työntekijällä tiedossa. Hoitosuunnitelmia arvioidaan kolmen kuukauden välein ja aina tarvittaessa voinnin muuttuessa.</p>
<p>Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omahoitaja tai vastuuhuoltaja muuttopäivästä alkaen.</p>	<p>Toteutuuko? Ovatko asiakas ja omainen tietoisia oma-/vastuuhuoltajasta? Asukas on tietoinen omahoitajastaan heti Heseva-kodin muutosta alkaen. Myös omaiselle tuodaan aktiivisesti omahoitajuus tietoon heti hoitosuhteen alkaessa. Päätös omahoitajuudesta tehdään ennen asukkaan muuttoa Heseva-kotiin, jolloin tieto omahoitajuudesta on heti saatavilla ja tiedotettavissa asukkaalle ja omaisille ja omahoitaja pääsee osaltaan perehtymään asukkaan asioihin alusta alkaen asianmukaisesti.</p>
<p>Onko oma-/vastuuhuoltajan tehtävät määritelty kirjallisesti? Sisältyvätkö ne perehdytykseen?</p>	<p>Heseva-kodissa on laadittu kirjalliset tehtäväkuvat ja ne ovat osa perehdytystä. Tarvittaessa niihin palataan arjessa ja niiden sisältöä täydennetään / muutetaan arjen vaateista. Tehtäväkuviin on sisällytetty omahoitajuuteen kuuluvat tehtävät ja vastuut. Nämä ovat tärkeä osa esimiehen osuutta perehdytyksessä ja omahoitajuuden / vastuuhuoltajuuden merkitystä korostetaan. Omahoitajuuteen myös tärkeänä osana kuuluu aktiivinen yhteydenpito omaisiin sekä hyvän vuorovaikutussuhteen luominen.</p>
<p>RAI-arviointi tehdään asiakkaalle kahden viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.</p>	<p>Toteutuuko? Miten arvioinnit suunnitellaan ja rytmitetään yksikössä? Kuka vastaa? Rai:n tekemisestä vastaa omahoitaja yhteistyössä ryhmäkodin sairaanhoitajan kanssa. Rai:n tekemistä ja osaamista seuraa esimies. Rai:t on aikanaan Heseva-kodissa kytetty asukkaan syntymäpäivän ajankohtaan ja edelleen määrä puolivuositain, näin Rai:t jakautuivat lähtökohtaisesti tasaisesti koko vuodelle ja kaikkien asukkaiden yhtäaikaista Rai-arvioinnin tekoa voitiin / voidaan välttää. Rai:t tehdään puolivuositain edellisestä arvioinnista katsottuna, tarvittaessa Rai päivitetään hoitosuunnitelman päivittämisen yhteydessä voinnin muuttuessa pitkäkestoisesti / pysyvästi. Rai:sta saadaan hoitosuunnitelmaan tärkeitä osa-alueita, joihin tulee hoitotyössä kiinnittää huomiota. Rai-arviointiin koulutetaan henkilökuntaa esimiehen toimesta, ryhmäkodin sairaanhoitajan toimesta sekä hoitotyön kehittäjän pitämässä Rai-työpajoissa. Rai-arvioinnin osaaminen vaatii pitkäjänteistä työtä, jossa etenemme tavoitteellisesti. Rai-tulosten arvioinnin pohjalta kuitenkin vielä havaittavissa, että esim. ei aktiviteettia ja niukasti kuntoutumista edistävää toimintaa – kysymyksiä edelleen tulkitaan Rai- arviointivaiheessa hieman virheellisesti ja näin Rai-tulosten ja voimavaroalähtöisyyteen pyrkivän ja aktiivista arkea korostavan hoidon välinen ristiriita on vielä alla olevissa tuloksissa nähtävissä. Työstämme edelleen Rai-arviointiosaamista, jotta arki heijastuisi oikealla tavalla tuloksista.</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

<p>Yksikön RAI -tulokset</p>	<p>Tuottaja täyttää alle yksikkökohtaiset RAI –tulokset</p> <table border="1" data-bbox="502 392 1516 638"> <thead> <tr> <th>RAI -laatuindikaattori</th> <th>Toteuma 2/2019</th> <th>Toteuma 1/2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin %</td> <td>4,4 %</td> <td>10,1%</td> </tr> <tr> <td>Osallisuus: Ei aktiviteetteja %</td> <td>22,1 %</td> <td>27,5 %</td> </tr> <tr> <td>Lääkitys: Rauhoittavia tai unilääkkeitä %</td> <td>50 %</td> <td>49,2 % (melatoniini mukana)</td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: Tahaton painon lasku %</td> <td>8,8 %</td> <td>4,4 %</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutus: Niukasti kuntoutumista edistävää toimintaa %</td> <td>67,6 %</td> <td>69,4 %</td> </tr> </tbody> </table>	RAI -laatuindikaattori	Toteuma 2/2019	Toteuma 1/2020	Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin %	4,4 %	10,1%	Osallisuus: Ei aktiviteetteja %	22,1 %	27,5 %	Lääkitys: Rauhoittavia tai unilääkkeitä %	50 %	49,2 % (melatoniini mukana)	Ravitsemus: Tahaton painon lasku %	8,8 %	4,4 %	Kuntoutus: Niukasti kuntoutumista edistävää toimintaa %	67,6 %	69,4 %
RAI -laatuindikaattori	Toteuma 2/2019	Toteuma 1/2020																	
Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin %	4,4 %	10,1%																	
Osallisuus: Ei aktiviteetteja %	22,1 %	27,5 %																	
Lääkitys: Rauhoittavia tai unilääkkeitä %	50 %	49,2 % (melatoniini mukana)																	
Ravitsemus: Tahaton painon lasku %	8,8 %	4,4 %																	
Kuntoutus: Niukasti kuntoutumista edistävää toimintaa %	67,6 %	69,4 %																	
<p>Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.</p>	<p>Toteutuuko? Tarjotaanko kaikille mahdollisuutta? Hoitoneuvottelu on tärkeä osa avoimen yhteistyön aloitusta ja luottamuksen syntymistä. Omahoitaja kutsuu koolle hoitoneuvottelun kuukauden sisällä asukkaan ryhmäkotiin muuttamisesta, hoitoneuvotteluun osallistuu myös ryhmäkodin sairaanhoitaja ja tarvittaessa osastonhoitaja. Osastonhoitaja osallistuu yleensä ensimmäiseen hoitoneuvotteluun, samoin toimintaterapeutti ja tämän jälkeen aina tarvittaessa. Tarvittaessa myös johtaja osallistuu hoitoneuvotteluihin. Korona aikana hoitoneuvotteluja on pyritty pitämään myös etänä tietokoneyhteyden välityksellä.</p>																		
<p>Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.</p>	<p>Miten? Hoitosuunnitelma / arviointi esitetään omaisille ja asukkaalle aina hoitoneuvottelussa. Hoitosuunnitelmaan tehdään yhdessä sovitut muutokset sekä toiveet ja mieltymykset kirjataan ylös. Asukkaan elämänkaaresta kerätään tietoa, jota hyödynnetään hoitoa suunniteltaessa. Arjessa kerätään myös hoitajan toimesta paljon tietoa asukkaan toiveista ja hyvästä arjesta, jota tietoa hyödynnetään myös hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa. Hoitosuunnitelmaan päivitettäessä arvioidaan arjessa asukkaan muuttuneet toiveet ja vointi omaisten näkemykset huomioiden. Tämän mahdollistaa halu pyrkiä omaisten kanssa aktiiviseen yhteydenpitoon ja aito pyrkimys avoimeen yhteistyöhön.</p>																		
<p>Suunnitelma tehdään asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta. Siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset voimavarat sekä tarpeet.</p>	<p>Toteutuuko? Hoitosuunnitelmassa huomioidaan asukas kokonaisvaltaisesti. Heseva-kodissa on yhdessä sovittu, että päivittäiset toiminnot, psyykinen hyvinvointi, turvallisuus (esim. kaatumisriskit) sekä aktiviteetti, kinestetiikka huomioiden, kirjataan ja huomioidaan osa-alueina kaikkien asukkaiden hoitosuunnitelmiin. Sosiaaliset suhteet linkittyvät hoitosuunnitelmissa aktiviteettiin ja/tai psyykkiseen hyvinvointiin riippuen asukkaan yksilöllisistä piirteistä. Myös Rai-arvioinnista nousseiden tarpeiden, voimavarojen ja riskien esiin nostamista hoitosuunnitelmissa on tavoitteellisesti aloitettu ja tämä hoitosuunnitelmissa Rai-mittareina toteutuu jo noin reilulla puolella asukkaista. Tarvitaan kuitenkin vielä osaamisen lisäämistä osalla työntekijöistä, jotta päästään 100% toteutumiseen, mutta asia tiedostetaan ja siihen arjessa pyritään.</p>																		
<p>Suunnitelman perustaksi kerätään tietoa asiakkaan elämästä. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan ihmisen yksilöllistä elämää hoivakodissa. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.</p>	<p>Onko kirjattu tietoa asukkaan elämänsä historiasta? Asukkaan aiemmasta arjesta ja elämästä kerätään tärkeää tietoa elämänkaarilomakkeella, joka poikkeuksetta täytetään kaikkien asukkaiden kohdalla. Pääasiassa omaiset ovat tietoa antava taho. Elämänkaarilomake säilytetään asukkaan tiedoissa ja sitä tarvittaessa myös täydennetään. Elämänkaari on tärkeässä roolissa suunniteltaessa asukkaan omannäköistä arkea ryhmäkodissa. Jokaisen omat tavat ovat tärkeässä roolissa ja niitä kunnioitetaan. Toki sairauden myötä toiveet ja mieltymykset ovat voineet muuttua ja asukkaan tämän hetkistä toivetta ja itsemääräämisoikeutta pyritään kuuntelemaan herkällä korvalla. Käymme tarvittaessa myös omaisten kanssa keskustelua muuttuneiksi havaituista arjen mieltymyksistä asukkaan äänen kuuluviin saattamiseksi. Asukkaan näköisen arjen toteutumista edellyttävistä arvoista tulee käydä aktiivista keskustelua koko ajan, jotta laadukas hoitokulttuuri pysyy yllä.</p>																		
<p>Suunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi.</p>	<p>Onko kirjattu? Onko kirjattu seuraavat arviointiajankohdat? Hoitosuunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot. Hoitosuunnitelman keinojen vielä konkreettisempaan määrittelyyn pyritään, jotta työryhmän jokaisen jäsenen on yhä helpompaa toteuttaa hoitosuunnitelmaa arjessa. Lisäksi tarkka keinojen määrittely helpottaa hoitosuunnitelman arviointia ja uusien tavoitteiden asettamista. Seuraava arviointiajankohta kirjataan ja ohjelmoidaan aina kalenteriin. Seuraavan arviointiajankohdan kirjaaminen myös hoitosuunnitelmaan otetaan Heseva-kodissa käyttöön syksyllä 2020.</p>																		

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

<p>Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen.</p>	<p>Toteutuuko? Hoitosuunnitelman pohjana toimii asukkaan yksilölliset tarpeet (psykkiset, fyysiset ja sosiaaliset, kinestetikka huomioiden) sekä tärkeänä osana asukkaan toiveet sekä mahdollisuus oman näköiseen elämään. Hoitosuunnitelmassa pyritään konkreettisiin keinoihin, jotta hoitosuunnitelma toimii arjessa asukkaan hoitoa ohjaavana suunnitelmana, jota myös uuden työntekijän tai yksittäiseen vuoroon tulevan työntekijän on helppo hoitotyössä työvuorossa noudattaa.</p>
<p>Yksilölliset, omannäköiset elämänlaatua lisäävät tekijät kirjataan ylös ja niitä tuetaan.</p>	<p>Toteutuuko? Asukkaan yksilölliset tavat ja tottumukset sekä mieltymykset huomioidaan hoidossa ja arjessa systemaattisesti, ne kirjataan myös ylös hoitosuunnitelmaan ja niiden huomioimista ja toteutumista seurataan arjessa sekä päivittäisessä kirjaamisessa esimiehen toimesta. Asukkaan omat toiveet ja mieltymykset on kirjattuna hoitosuunnitelmaan sekä ryhmäkodin hoitotyön toteutusta sijatilanteessa tukeviin lomakkeisiin, jotta ovat vaivattomasti kaikkien hoitotyötä tekevien saatavilla / nähtävillä jokaisessa työvuorossa. Yksilöllisyys on tärkeä arkea ohjaava arvo.</p>
<p>Asiakkaan ravitsemus suunnitelmaan osana asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa.</p>	<p>Toteutuuko kaikkien asiakkaiden kohdalla? Ravitsemus on kirjattu niiden asukkaiden hoitosuunnitelmaan, joiden ravitsemus vaatii erityistä seurantaa. Arjessa kaikkien asukkaiden ravitsemusta ja ruokailua seurataan aktiivisesti ja niistä kirjataan tarvittaessa herkästi päivittäiseen kirjaamiseen ja tarvittaessa päivitetään hoitosuunnitelmaan omaksi osa-alueeksi. Ravitsemuksen liittäminen kaikkien asukkaiden hoitosuunnitelmaan on tulevaisuuden tavoite, joka tukee uudistunutta ravitsemussuositusta ja painopiste voi olla myös yhteisöllisyydessä, ravitsemukseen liittyvien perinteisten ongelmien / tarpeiden sijaan.</p>
<p>Asiakkaan yksilölliset ruokailutoiveet, -tavat ja -mieltymykset huomioidaan sekä kirjataan suunnitelmaan.</p>	<p>Toteutuuko? Asukkaan yksilölliset mieliteot ja toiveet sekä niihin liittyvät hoitajien huomioidut ruokailun ja ravitsemuksen osalta huomioidaan arjessa. Ulkoistetun ravitsemuspalvelun (Gaius Ravintolan) tuottaman ravitsemuspalvelun lisäksi ryhmäkodeissa tehdään asukkaiden mieliruokia myös hoitajien toimesta sekä leivotaan. Yksilölliset ruokailuun liittyvät tavat ja tottumukset kirjataan hoitosuunnitelmaan. Niiden asukkaiden kohdalla, joiden tavat ja tottumukset myötäilevät yleisiä käytäntöjä, tulee muistaa kirjata hoitosuunnitelmaan, että asiaan on kiinnitetty huomioita ja arvioitu, vaikka esiin nostettavia osa-alueita ei sillä hetkellä erityisesti esiintyisi.</p>
<p>Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria tai vastaavaa mittaria.</p>	<p>Toteutuuko? Asukkaiden yksilöllistä ravitsemusta seurataan aktiivisesti. Ravitsemushoidossa hyödynnetään aktiivisesti MNA-tutkimusta sekä yksilöllistä ravitsemusseurantaa ruokapäiväkirjoineen. MNA-tutkimukset toteutetaan säännöllisesti omana tutkimuksenaan 1-2 vuoden välein, lisäksi yksilöllinen ravitsemusseuranta on osa Rai-arviointia ja asukkaiden painoa seurataan vähintään x1/kk. Yksilöllistä ruokapäiväkirja-seurantaa toteutetaan matalalla kynnyksellä yhdessä Gaius Ravintolan kanssa. Asukkaiden ravitsemushaasteita ratkotaan ruokailuvälineiden, ruoan koostumuksen ja ravintolaisen, kinestetikan sekä hoidollisten keinojen muodossa yhteisöllisyyttä unohtamatta.</p>
<p>Ruokailutilanne on miellyttävä. Asiakkaan valinnanmahdollisuutta, omatoimista selviytymistä sekä sosiaalista kanssakäymistä ruokailutilanteessa tuetaan.</p>	<p>Miten toteutuu käytännössä? Asukkaat annostelevat itse ruokansa aterialla hoitajan tuella kodinomaisista astioista. Asukkaita otetaan voimavarojen ja kiinnostuksen mukaan valmisteluihin mukaan. Aterioille katetaan näetisti ja juhlapyhät huomioidaan kattauksissa ja ruokalajeissa. Ruokapöydät on pääasiassa aseteltu pitkiksi pöydiksi, jossa hoitajat ovat mukana yhteisöllistä tilannetta ja keskustelua tukemassa. Ruokailussa, kuten muussakin hoitotyössä tuetaan omia voimavaroja kinestetikan turvin hyvinkin pitkälle. Asukas saa päivittäin tehdä valintoja aterioihin, lisukkeisiin liittyen ja valintatilanteita aktiivisesti tarjotaan hoitajien toimesta tietoisesti.</p>
<p>Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan kaatumisriski sekä keinot, joilla kaatumista voidaan estää.</p>	<p>Onko arvioitu ja kirjattu? Hoitosuunnitelmissa on kaikilla asukkailla huomioitu turvallisuus, jossa tulee esiin mahdollinen kaatumisriski. Rai-mittarissa tehtävää tasapainotestiä hyödynnetään osana hoitosuunnitelmaa ja tasapainoa tukevia keinoja asukkailla, joilla tasapaino antaa aiheutta huoleen. Asukkaiden liikkumista tuetaan arjessa yksilöllisesti, jotta tasapainon säilymistä arjessa tuetaan. Kaatumisia seurataan ja niiden pohjalta pohditaan käytäntöjä yksilö- ja yhteisötasolla toiminnan kehittämiseksi. Hyvinvointirannekkeita pystytään</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

	hyödyntämään liikkeelle lähdön yhteydessä ilmeneviin kaatumisiin, tämä keino on omiaan myös vähentämään tarvetta omatoimista liikkumista estävien rajoitteiden käytölle. Heseva-kodissa on käytössä turvallisuuskävelyt, jossa ympäristön turvallisuuteen ja esteettömyyteen kiinnitetään henkilökunnan toimesta aktiivisesti huomiota.
Suunnitelmaan on kirjattu, miten asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta ja perushoidosta huolehditaan.	Onko kirjattu? Miten toteutuu? Hyvä hygienia ja perushoito ovat hyvän hoidon pohja. Näiden toteutuminen kirjataan hoitosuunnitelmaan päivittäiset toiminnot otsakkeella kaikille asukkaille. Asukkaan voimavarojen tukeminen henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisessa huomioidaan kinestetikan mukaisesti. Asukas saa avun kaikessa, missä hän apua tarvitsee. Asukkaalle annetaan aikaa suoriutua itse voimavarojen mukaisesti rinnalla tukien ja ohjaten. Kiireettömät hoitotilanteet, voimavaralähtöinen kinesteettinen tapa toimia luovat arvokkaan arjen.
Suunnitelmaan on kirjattu, miten asiakasta tuetaan voimavaralähtöisesti päivittäisissä toiminnoissa.	Onko kirjattu? Miten toteutuu? Asukkaiden hoitosuunnitelmiin on liitetty kinestetikan osuus voimavarojen tukemiseksi. Kinestetikkaa on vaikea luoda omaksi osiokseen hoitosuunnitelmassa, vaan kinestetikka on mukana kaikissa hoidon ja arjen osa-alueissa. Kinestetikkaa on laajalti koulutettu henkilökuntaa ja kinestetikan jalkautuminen kinestetikka- tutoreiden myötävaikutuksella on menossa ryhmäkodeissa. Osassa ryhmäkoteja ollaan jo kiitettävällä tasolla kinestetikan hyödyntämisessä ja se näkyy kaikessa arjen toiminnoissa, vuorovaikutuksesta lähtien. Samalle tasolle pyritään kaikkien ryhmäkotien toiminnan osalta systemaattisesti. Myös esim. passiivi-nostureiden käyttö on Heseva-kodissa enää vähäistä, lähes olematonta kinestetikan johdosta. Kinestetikka tukee myös hoitajan ergonomiaa ja on siirtokokemuksena asukkaalle miellyttävä ja luottamuksellinen.
Suunnitelma arvioidaan kolmen kuukauden välein ja aina tarvittaessa, jos asiakkaan tilanne muuttuu. Arvioinnin perusteella tehdään tarvittavat muutokset hoitotyön suunnitelmaan.	Toteutuuko? Kuka vastaa? Hoitosuunnitelmia pyritään arvioidaan aina kolmen kuukauden välein, vaikka voinnissa ei päivittämiseen vaadittavia muutoksia olisikaan ilmennyt. Hoitosuunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään aina tarvittaessa voinnin muuttuessa pidempiaikaisesti. Omahoitaja vastaa hoitosuunnitelman päivityksestä. Myös ryhmäkodin sairaanhoitajalla on seurantavastuu ja esimies seuraa hoitosuunnitelmien laadintaa, arviointia, laatua ja ohjaa ja neuvoo henkilöstöä esiin tulevan osaamistason mukaisesti.

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva virkistystoiminnan päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelma.	Heseva-kodissa on koko taloa koskeva yleinen virkistystoiminnan suunnitelma. Virkistystoiminnalla on lisäksi toiminnanohjaan laatima suunnitelma viikko- ja kuukausitason tapahtumista. Tapahtumat ovat esillä asukkaille ja hoitajille etukäteen arjen suunnittelun tueksi. Tapahtumista tiedotetaan myös omaisia ja he ovat myös tervetulleita tapahtumiin osallistumaan yhdessä läheisensä kanssa. Osa tapahtumista ja virkistyksestä toteutetaan talon tasolla, osa pienryhmissä ja osa kussakin ryhmäkodissa, jotta tavoitetaan kaikki Heseva-kodin asukkaat ja mahdollistetaan omantasoinen ja oman mieltymyksen mukainen osallistuminen kaikille. Virikesuunnitelman ja tapahtumien, retkien pohjana toimii asukkaiden tarpeet, toiveet ja mieltymykset.
Asiakkailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.	Koko talon tapahtumien tai virike- ja kuntoutushenkilökunnan järjestämien tapahtumien lisäksi ryhmäkodeissa järjestetään hoitajien toimesta päivittäin oman ryhmäkodin hetkiä, jotka perustuvat vain oman ryhmäkodin asukkaiden toiveisiin ja mieltymyksiin. Nämä hetket on kirjattu ryhmäkodin tiloihin esille, jotta myös omaiset tulevat niistä tietoiseksi. Asukkaiden toiveet ja erityistarpeet huomioidaan osaksi arkea sekä päivittäisessä toiminnassa huomioidaan mahdollisimman joustava ja asukkaiden tarpeista lähtevä arki. Ryhmäkodin asukkaiden voinnin muuttuessa ajan saatossa sairauden edetessä tai uusien asukkaiden muuttotilanteessa, pyritään muuttuneet tarpeet ja niiden muutostarve ryhmäkodin toiminnalle tiedostamaan ja mukauttamaan toimintaa niiden mukaisesti.
Ryhmäkodissa järjestetään asukaskokouksia. Asukaskokouksista tehdään muistiot.	Heseva-kodissa yhteisökokoukset ovat osa arkea ja ovat olleet käytössä jo muutaman vuoden. Asukaskokouksissa asukkaiden toiveet ja mielipiteet kirjataan ylös osaksi lähiajan ja pysyvän toiminnan suunnittelua. Asukaskokouksessa jokainen asukas nähdään tärkeänä osallistujana ja asukkaat tuntevat hoitajat avustavat kaikkia asukkaita osallistumaan omalla tavallaan. Asukaskokoukset ovat matalan kynnyksen yhteisöllisiä

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

	<p>tilanteita, joissa myös pelkästään mukana olo katsotaan tärkeänä yhteisöllisenä tapana. Asukaskokouksissa juodaan aina yhdessä pullakahvit yhteisöllisen tilanteen luomiseksi.</p>
<p>Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä ja/tai keskusteluryhmiä sekä viriketoimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.</p>	<p>Mitä toimintaa järjestetään? Heseva-kodissa asukkaille järjestetään monipuolista toimintaa, arjessa retkeillään, askarrellaan, pelataan pelejä, nautitaan talossa järjestettävistä konserteista, tanssitaan, lauletaan yhdessä, leivotaan, keskustellaan, muistellaan, nautitaan elokuvista, ulkoillaan jne. Myös viikottaiset hartaudet ovat osa toimintaa.</p> <p>Lisäksi ryhmäkotien hoitajien aktiivinen keskusteleva ja alati vuorovaikutuksessa oleva tapa tukee voimakkaasti asukkaiden älyllistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Asukkaat ovat myös voimavarojensa ja halunsa mukaan mukana ryhmäkodin arkias-kareissa yhteisöllistä kokemusta tukien.</p>
<p>Asiakkaille järjestetään heidän tarpeisiinsa soveltuvia liikunta-ryhmiä.</p>	<p>Millaisia? Asukkaille järjestetään erilaisia jumbppia ja tasapainoharjoitteita, jossa heidän toimintakykynsä ja voimavarat on otettu huomioon, asukkaiden kanssa myös ulkoillaan yksin ja yhdessä. Lisäksi Heseva-kodissa asukkaiden yksilöllistä toimintakykyä tuetaan esim. kuntopyörällä polkemalla, motomedilla, hoitajan avustuksella tapahtuvalla porraskävelyllä, erilaisilla tasapainoharjoitteilla, ryhmäkodissa päivittäisellä kävelyllä, ulkoilemalla ja tanssimalla. Kinestetiikan avulla esim. sivellään tarvittaessa asukkaita aamuisin lihanjännityksen vähentämiseksi, jolloin asukkaan voimavarat ja kyky toimia / liikkua saadaan aktivoitua. Muutammat asukkaat käyvät uimassa talossa olevassa uimaltaassa toimintaterapeutin johdolla.</p>
<p>Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätoimintoihin sekä viriketoimintaan.</p>	<p>Miten toteutuu? Asukkaalle annetaan toistuvasti mahdollisuus päättää osallistumisestaan viriketoimintaan. Asukkaita houkutellessa ja pyritään erilaisin hoidollisin ja vuorovaikutuksellisin keinoin saamaan motivoitua osallistumaan. Hoitajan vierellä / lähellä ololla ryhmän ajan tuetaan asukkaiden osallistumista. Ryhmätoiminnot suunnitellaan erilaisiksi, jotta jokaisella olisi matalan kynnyksen mahdollisuus osallistua itselle mieluisaan toimintaan. Asukas voi myös oman omaisen tuella rohkaistua osallistumaan ryhmätoimintoihin. Huomioidaan yksilöllisyys, asukkaan ei tarvitse jaksaa olla läsnä koko ryhmän ajan osallistuakseen, myös tämän mahdollistaa oman ryhmäkodin hoitajan asukastuntemus ja tuki tilanteessa.</p>
<p>Asiakasta kuullaan sekä hänen tyytyväisyyttään ja vointiaan seurataan päivittäin.</p>	<p>Kirjataanko asiakkaan näkemykset? Ihmisen kuulluksi tulemisen tarve on suuri ja korostuu ryhmäkodissa asuvan asukkaan kohdalla. Hoitokulttuurissamme pysähdymme kuuntelemaan asukkaan sanottavaa, tämä tukee henkistä hyvinvointia. Asukkaan toiveet huomioidaan ja arki on asukkaan yksilöllisiä tarpeita kunnioittavaa. Asukkaan voinnissa tai mielialassa tapahtuvia muutoksia seurataan aktiivisesti ja niihin reagoidaan. Hoitotyön keinoilla (keskustelut, kosketus, kiireettömyys, yhteisöllisyys, mielekäs tekeminen jne.) pyritään tukemaan asukkaiden arjen hyvinvointia ja hyvää mieltä. Hyvät käytännöt monistetaan koko ryhmäkodin toimintatavaksi, jotta asukkaan arki olisi turvallista ja muutokset voinnissa tai mielialassa huomataan varhaisessa vaiheessa. Heseva-kodissa on kinestetiikan ja muistihoitaja-koulutuksen jälkeen suunnitteilla hoitokulttuurin ylläpitämiseksi validaatiokoulutus, jolla tuetaan eri muistisairauksien tuomien erityispiirteiden ja vuorovaikutusvaateiden omaksumista ja tätä kautta luodaan lisää hyvinvointia arkeen ja tuetaan samalla myös henkilökunnan ammattitaitoa ja ymmärrystä muistisairauksista, joka lisää henkilökunnan hyvinvointia arjessa. Heseva-kodissa on käytössä Elo-D havainnointi, tällä säännöllisesti toteutettavalla havainnoinnilla kehitämme yksittäisen asukkaan sekä ryhmäkodin arkea asukaslähtöisesti.</p>
<p>Kirjaamisen sisältö on asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin sekä valittuihin auttamismenetelmiin.</p>	<p>Toteutuuko? Päivittäisessä kirjaamisessa kiinnitetään huomiota hoitosuunnitelmaan laadittuihin tavoitteisiin ja keinoihin. Heseva-kodissa käytössä olevasta Hilikka- asukastietojärjestelmästä on otettu syksyllä 2020 käyttöön mahdollisuus, jossa päivittäisen kirjaamisen yhteyteen tulee hoitosuunnitelma automaattisesti näkyviin, näin kirjaamisen yhteydessä juuri hoitosuunnitelman osa-alueista kirjaaminen helpottuu ja tehostuu. Uusi käytäntö tulee merkittävästi tehostamaan juuri hoitosuunnitelman pohjalta tapahtuvaa</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

	päivittäistä kirjaamista. Mallioppisen on yksittäisissä ryhmäkoodissa havaittu olevan tehokas keino laadukkaan kirjaamisen edistäjänä. Koska yleisesti osa hoitohenkilökunnasta kokee kokonaisvaltaisen kirjaamisen henkilökohtaisesti hyvin haastavaksi, olemme Heseva-kodissa päättäneet heinäkuussa 2020 nimettömien mallikirjauksien laadinnasta sekä laadukkaaseen päivittäiseen kirjaamiseen että hoitosuunnitelmiin koko talon tasolla. Esimiehet koordinoivat mallien työstämistä ja esille laittoa ryhmäkohteihin. Mallit ovat helposti kaikkien saatavilla ja hyödynnettävissä mallioppimiseen.
Asiakkaalla on mahdollisuus omannäköiseensä elämään ja tekemiseen, ja asiakasta tuetaan siinä.	Heseva-kodissa meillä asukkaan näköinen arki on erityisen tärkeä osa laatua ja haluamme kehittää sitä koko ajan edelleen parempaan pyrkien.
Asiakkaiden osallistumista ja sosiaalisia suhteita tuetaan.	Asukkaita autetaan pitämään yhteyttä omaisiinsa arjessa. Korona-aikana hoitajat auttoivat asukkaita ja omaisia pitämään yhteyttä esim. videopuheluita hyödyntämällä. Ryhmäkodissa asukkaiden keskinäisiä sosiaalisia suhteita tuetaan lämpimällä ja hyväksyvällä iltapiirillä, jonka mahdollistajana hoitajan toiminnalla on tärkeä rooli. Muistihoitajakoulutus tukee löytämään ratkaisuja haasteellisiin tilanteisiin ryhmäkoodissa, jotta asukkaiden näköinen arki pystytään toteuttamaan jokaisen asukkaan kohdalla mahdollisimman hyvin. Yhteisöllisyydessä asukkaat osallistuvat ryhmäkodin arkeen voimavarojen ja mieltymysten mukaan tarpeellisuuden tunteen kokemiseksi ja aktiivisen arjen tukemiseksi. Omaisiin yhteistyö on avoimuuteen pyrkivää ja omaiset ovat tärkeä osa hoitotyötä. Hyvällä yhteistyöllä tuetaan omaisten vierailuja ja tuetaan asukkaan sosiaalisten suhteiden ylläpitoa. Omaisille annetaan tietoa muistisairaudesta esim. omaisten oppaan muodossa, jolla tuetaan omaisen ymmärrystä olemassa olevaan muistisairauteen ja madalletaan näin omaisen mahdollisten vaikeiden tunteiden kokemusta ja niiden vaikutusta sosiaalisten suhteiden ylläpitoon.
Tuottaja kerää asiakaspalautetta sekä toteuttaa oman asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyn vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).	Miten? Asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyt pyritään toteuttamaan määrävuosin säätiötasolla huomioidan kaupungin kyselyiden sykli. Seuraava kysely toteutetaan 2021. Heseva-kodissa on käytössä palautelaatikko, joka aktiivisesta vuorovaikutuksellisesta yhteistyöstä johtuen on hyvin vähällä käytöllä. Suosimme suoraa palautetta toimintakulttuurissamme ja palaute huomioidaan arjessa aktiivisesti ja palautteeseen reagoidaan nopeasti. Palaute on mahdollisuus toiminnan kehittämiseksi. Olemme valmiita kehittämään toimintaamme saamamme palautteen pohjalta ja jokainen palaute on arvokas ja luo pohjan hyvälle keskustelulle.
Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.	Toteutuuko? Tuloksia hyödynnetään muistisairaiden asukkaiden hoitotyössä ja vaikutuksia seurataan. Ei muistisairaiden asukkaiden kanssa tulokset käydään henkilökohtaisella tasolla läpi kehittämisajatuksineen. Lisäksi tulokset esitellään kehittämistoimienpiteineen omaisille omaisten illoissa. Heseva-kodin toimintakulttuuri pyrkii jatkuvaan kehittämiseen arjessa, tutkimukset antavat lisän pitkän aikavälin tietona arjen työmme onnistumisesta.
Yksikössä tuetaan omaisten ja/tai läheisten osallisuutta asiakkaan sosiaalisen verkoston ylläpitämiseksi.	Miten? Omaiset ovat meille tärkeä yhteistyötaho. Omaiset ovat aina tervetulleita ryhmäkotiin vierailulle (poikkeuksena korona-aika). Omaisille annetaan aktiivisesti tietoa arjesta ja läheisen kuulumisista ja tähän hoitohenkilökuntaa kannustetaan pyrkimään arjessa aktiivisesti. Omaisten toiveita ja mielipiteitä kuunnellaan. Yhteisöllinen arki ryhmäkodissa automaattisesti kutsuu omaiset osallistumaan tunnelmallaan. Hoitajat auttavat asukasta pitämään yhteyttä omaisiin soittamalla, postikorteilla jne. Omaiselle annetaan tietoa muistisairaudesta, joka helpottaa omaisen suhtautumista läheiseensä ja helpottaa vierailuja ja omaisen roolissa toimimista.
Asiakkaan läheisillä on mahdollisuus osallistua toimintaan yksikössä jaksamisen ja halujen mukaan.	Miten? Omainen voi halutessaan auttaa läheistään päivittäisissä toimissa, ruokailussa tms. vierailujensa yhteydessä. Omaiset voivat halutessaan myös ulkoilla omaisensa kanssa tai osallistua yhteisiin ulkoiluhetkiin. Omaiset ovat aina tervetulleita osallistumaan virikehetkiin tai omaiset voivat lähteä yhteiselle retkelle mukaan. Ryhmäkodissa tarjotaan myös omaiselle kahvit vierailujen yhteydessä, joka tukee yhteisöllisyyttä. Eräs omainen on pitänyt myös itse virikehetkiä ryhmäkodissa vierailujen yhteydessä, myös tähän

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

on halutessaan mahdollisuus. Suullisen kannustamisen ja yhteisöllisen tunnelman lisäksi myös omaisten opas kannustaa omaista halutessaan osallistumisen oman läheisen arkeen. Osallistumismahdollisuus ei kuitenkaan velvoiteta ja jokaisella omaisella on lupa oman näköiseen vierailuun.

5. Yksikön kommentit ja palaute kohdennetusta auditoinnista

- Kehitysmyönteisenä ja aktiivisesti asukkaan arkea kehittävänä yksikkönä koemme kaupungin tekemän auditoinnin hyvin positiivisena mahdollisuutena saada tilaavan tahon palautetta toiminnastamme jatkokehittämistä varten. Heseva-kodissa on toiminut hoitotyön kehittäjä useita vuosia ja tämä on luonut hyvää pohjaa jatkuvalle asukkaasta lähtevälle kehittämis- ja hoitokulttuurille. Näemme tämän tärkeänä osana yhteistyötä.
- Auditoinnin tarkasteluajankohta osui Heseva-kodin osalta kesälle, joka heijastuu kirjaamisessa, 1/3 henkilökunnasta ollessa elokuussa vuosilomalla ja tilalla ollen pääasiassa alan opiskelijoita. Heidän kirjaamisen tasoa ei pehdytyksestä ja opastuksesta huolimatta kyetä lyhyen kesän aikana saamaan vielä vakituisen henkilöstön tasolle.
- Heseva-kodin auditointi toteutui koronaviruksen aiheuttamana poikkeusaikana. Heseva-kodissa on vältytty korona-epidemiamalta (suu- ja nenäsuojaimia käytetty työssä 2.4 alkaen kokoaikaisesti), yhteiskunnallinen tilanne varotoimenpiteineen on kuitenkin aiheuttanut useita haasteellisia tilanteita arjessa. Sairauslomina on ollut kevään ja kesän 2020 ajan tavallista enemmän johtuen pienempienkin oireiden johtaessa varotoimenpideoissaoloon ja Korona-testeihin ja niistä syntyneisiin viiveisiin. Toteutuneessa mitoituksessa on kuitenkin onnistuttu haasteellisesta ajankohdasta huolimatta varsin hyvin aktiivisella seurannalla. Heseva-kodin kokonaismitoitus on lähtökohteisesti yli 0,7.

6. Tilaajan yhteenveto kohdennetun auditoinnin jälkeen

Myönteistä

Heseva-koti oli valmistautunut huolella etäyhteyksin toteutettuun auditointiin ja täyttänyt auditointilomakkeen etukäteen yksityiskohtaisesti ja omaa toimintaa rakentavasti ja kriittisesti tarkastellen. Heseva-kodin toiminnassa ja keskusteluissa yksikön edustajien kanssa näkyikin aidosti halu toteuttaa laadukasta palvelua ikääntyneille muistisairaille ja kehittää sitä edelleen entistäkin asiakaslähtöisemmäksi ja ikääntynyttä asiakasta ja hänen läheisiään arvostavaksi.

Auditointi kohdistui erityisesti asiakkaiden hoidon suunnitteluun, kirjaamiseen ja arviointiin sekä yhteisöllisyyden tukemiseen. Pistokokeena tarkastellut hoitosuunnitelmat (kuuden asiakkaan hoitosuunnitelma ja päivittäiskirjaukset) olivat asiakkaan toimintakykyä ja tilannetta kuvaavia. Suunnitelmat antoivat yksilöllistä tietoa asiakkaasta ja niiden pohjalta uusi työntekijä tai työvuoroon tuleva sijainen saisi hyvän käsityksen asiakkaan hoidosta. Heseva-kodissa hoitotyön kirjaamista on kehitetty pitkäjännitteisesti siten, että yksikössä on käytössä muun muassa selkeät ohjeet laadukkaaseen kirjaamiseen ja esimiehet ovat hoitajien tukena kirjaamisessa sekä seuraavat sen toteutumista. Lisäksi hoitajille on laadittu hyvän kirjaamisen malleja toimimaan laadukkaasti kirjaamisen esimerkkinä. Myönteistä oli RAI-arviointulosten näkyminen ja hyödyntäminen asiakkaan hoitosuunnitelmissa ja toimintakyvyn arvioinnissa. Auditoinnissa tuli myös esille, että tuottaja haluaa edelleen kehittää asiakaslähtöistä kirjaamista, mihin yksikköä myös kannustamme (ks. alla kehitettävää).

Hoitajille on järjestetty useita hoitotyön sisältöön liittyviä koulutuksia (kuten muistihoitaja, Elo-D, kinestetiikka, validaatio). Koulutuksia järjestetään nyt Koronan aiheuttamassa poikkeustilassa soveltaen ja jatkossa entiseen tapaan. Koulutuksen hyödyllinen anti ja sisältö pyritään aina siirtämään Heseva-kodissa soveltuvasti käytäntöön. Esimerkiksi kinestetiikka koulutus näkyi pistokokeena tarkastelluissa hoitotyön suunnitelmissa uutena elementtinä. Hoitajien osaamisen kehittäminen on tärkeä palvelun laatu edistävä tekijä. Gaius säätiön Heseva-kodin hoitajilleen järjestämä monipuolinen koulutus vaikuttaa näkyvän myönteisesti niin Heseva-kodin henkilöstön sitoutumisessa kuin yksikön toiminnassa.

Sosiaali- ja terveystoimi

2020

	<p>Ikääntyneiden ostopalvelut yksikkö on käynyt edellisen kerran Heseva-kodissa paikan päällä 16.4.2019 ja todennut yksikössä olevan elämänmakuinen, iloinen ja välitön ilmapiiri. Vaikka etäyhteyksin asian toteutumista ei pystytä varsinaisesti todentamaan, niin Heseva-kodin henki ja toimintakulttuuri oli aistittavissa myös tarkastelluissa kirjauksissa. Pistokokeena tarkastelluissa kuuden asiakkaan päivittäisistä kirjauksista oli nähtävissä ulkoilua, musiikista nauttimista, konsertteja (toteutettuna Koronan aiheuttaman poikkeustilan mukaisesti) sekä asiakkaiden yksilöllisiä arjen tapahtumia ja kohtauksia.</p>
<p>Kehitettävää</p>	<p>Heseva-kodissa asiakkaiden hoitosuunnitelmiin on määritelty keskeiset elämän ja hoidon osa-alueet, jotka tulisi löytyä kaikilta asiakkailta. Pistokokeena tarkastelluissa suunnitelmissa kiinnitettiin kuitenkin huomiota siihen, ettei kaikilla asiakkailla oltu huomioitu lääkehoidon kokonaisuutta hoitosuunnitelma-tasolla. Tähän tulee jatkossa kiinnittää huomiota. Palveluntuottajan kanssa keskustellessa todettiin, että Heseva-kodissa lääkehoito on kirjattu nykyisin vain niiden asiakkaiden hoitosuunnitelmaan, joiden lääkehoidon arjen toteutuksessa on haastetta ja siksi asiaa on arvioitu tarkemmin. Kaikkien asiakkaiden lääkehoitoon kiinnitetään huomiota, mutta hoitosuunnitelmien painopistettä on tietoisesti haluttu siirtää lääketieteellisestä näkökulmasta enemmän voimavaroilähtöiseen näkökulmaan, jossa huomio kiinnittyy asukkaan arkeen ja elämään, sairaudet kuitenkin huomioiden. Tuottaja totesi myös, että lääkehoidon osalta Hesevassa on aloitettu vastikään Causalus –pilotti (=sähköinen asukastietojärjestelmään integroitava Valviran lääketieteellisen laitteen toimiluvat omaava ohjelma / järjestelmä), joka auttaa lääkäreitä ja hoitajaa lääkehoidon kokonaisu seurannassa asukastasolla.</p> <p>Myös asiakkaiden hoitosuunnitelmien arvioinnissa todettiin olevan vielä kehitettävää. Yksikössä tunnistetaan millaista arvioinnin tulee sisällöllisesti olla, mutta se ei näkynyt tarkastelluissa suunnitelmissa, joissa toteutunut arviointi oli osin niukkaa tai puutteellista.</p> <p>RAI-arviointitulosten entistä näkyvämpi käyttö asiakkaiden hoidon suunnittelussa on edelleen myös tilaajan näkökulmasta kehittämiskohteena, vaikka RAI-osaamista onkin Hesevassa lisätty konkreettisin keinoin (esim. arviointituloksia käydään läpi RAI-työpajoissa, koulutusta järjestetään ja esimiehet seuraavat asian toteutumista) ja se myös näkyi hoitosuunnitelmissa. Heseva-kodissa onkin kiinnitetty asiaan huomioita ja RAI-osaaminen sekä arviointitulosten hyödyntäminen on nimetty yksikössä kehittämiskohteeksi.</p> <p>Edelleen kannustamme päivittäisessä asiakaskirjaamisessa asiakaslähtöisempään ja kuvailevaan kirjaamiseen. Asiakkaiden omia näkemyksiä arjesta ja toteutamisesta voi hyödyntää kirjaamisessa nykyistä enemmän. Yksikön edustajat totesivat itsekin asian olevan sellainen, että se vaatii aina huomiota ja muistutusta.</p> <p>Läkehoidon poikkeamat käsitellään Heseva-kodissa asianmukaisesti ja ne kirjataan huolella asukastietojärjestelmään. Suosittelemme, että jatkossa myös ns. asiakaslähtöiset poikkeamat (kuten lääkkeen otosta kieltäytyminen) huomioitaisiin poikkeamareportissa, koska tällä tavoin asia tulee näkyväksi ja henkilökunnan kesken todennetusti pohdittaisiin keinoja asian ratkaisemiseksi. Auditoinnissa tulikin esille, että jo nykytilanteessa tällaiset poikkeamat kirjataan asukastietojärjestelmään, käydään keskustellen läpi henkilökunnan kanssa ja tilanteiden ratkaisuun pyritään löytämään keinoja.</p>
<p>Huomiot ja mahdollisten jatkotoimenpiteiden aikataulu sekä vastuhenkilö(t)</p>	<p>Ei sovittuja jatkotoimenpiteitä.</p> <p>Kaupunki suosittaa palveluntuottajia lisäämään viimeisimmän auditointi- tai tarkastuskäynnin raportin nähtäväksi internet-sivuille. Seuraavalla 1.1.2021 alkavalla sopimuskaudelle tämä on suosituksen sijaan edellytys.</p>