

Päivämäärä 16.8.2021	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite Gaius-säätiö Puotilan palvelutalo, Klaavuntie 2, Hki. Ainola-, Suvela-, Pellava- ja Kanerva-ryhmäkodit
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuhenkilö	Yksikön johtaja Jaana Rankinen
Yksikön lähiesimies	Osastonhoitaja Tiina Kolehmainen, Ainola ja Suvela Osastonhoitaja Anne Väänänen, Pellava ja Kanerva
Läsnä	Tuottaja: Yksikön johtaja Jaana Rankinen (osan aikaa), osastonhoitajat Sanna Kivimäki ja Tiina Kolehmainen sekä osastojen hoitohenkilöstöä Tilaaaja: Erityissuunnittelijat Mia Kundt ja Maaria Front sekä Maj-Britt Löf ja Leena Reivari
Paikkamäärä	Ainola: 22 Suvela: 22 Pellava: 22 Kanerva: 22
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	Ainola: 19, Suvela: 20, Pellava 19, Kanerva 17. Yhteensä 88 paikkaa, joista 75 paikkaa käytössä

Huomiot

1. Henkilöstö		
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä
	Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	Ainola: 1, Suvela: 0,5 Pellava: 1, Kanerva: 1
	Lähihoitaja	Ainola: 12 Suvela: 9 Ainolassa 1 oppisopimusopiskelija (lh) Suvelassa 1 oppisopimusopiskelija (lh) Pellava: 9 Kanerva: 8
	Hoiva-avustaja/hoitoapulainen	Ainola: 1 hoitoapulainen Suvela: 2 hoitoapulaista, 2 hoiva-avustajaa Pellava: 2 hoitoapulaista, 1 hoiva-avustaja Kanerva: 3 hoitoapulaista, 2 hoiva-avustajaa. Hoiva- ja hoitoapulaiset eivät osallistu lääkehoitoon eikä sairaanhoidollisiin tehtäviin.
	Kuntoutushenkilöstö	0,5 viriketoiminnan vastaava
	Tukipalveluhenkilöstö	
	Muu, mikä?	
	- siivous	siivouspalvelu ostetetaan SOL-siivouspalvelulta arkipäivisin.
	- Pyykkihuolto	Asukasvaatteet pestään ryhmäkodeissa hoitajien toimesta. Liinavaatteet, peitot, tyyntyt ja pöytäliinat lähetetään ulkopuoliseen pesulaan.
	- Ruoka	Ruoka tulee lämpimänä talon alakerran ravintolasta.

<p>Hoitohenkilöstömitoitus (kopiot toteumasta)</p>	<p>Ikääntyneiden ostopalvelut-yksikkö tarkasteli yksikön henkilöstömitoitusta toteutuneiden työvuorojen (21.6-1.8.2021) kautta. Sopimuksessa määriteltyjen henkilöstömitoitukseen laskettavien ammattihenkilöiden ao. aikana toteutuneiden työtuntien perusteella laskettuna yksikön henkilöstömitoitus on 0,53. Toteutunut henkilöstömitoitus vuorokaudessa vaihtelee 0,28-0,49.</p> <p><i>Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen mukainen mitoitusvaade 0,5/vrk ei toteudu.</i></p> <p>Tuottajan lisäys: Listojen tarkastus osui aikaan (21.6.-1.8.2021), jolloin noin kolmasosa henkilöstöstä oli kesälomalla. Suurin osa kesäsijaisista oli sosiaali- ja terveystoimen alan opiskelijoita hoitoapulaisen sopimuksella. Koulutetusta henkilökunnasta on ollut jatkuva pula eikä kesäsijaisiksikaan saatu tutkinnon suorittaneita työntekijöitä. Henkilöstömitoitus on ollut 0,75 listoja suunniteltaessa hoiva-avustajat ja hoitoapulaiset mukaan lukien.</p>				
<p>Työntekijämäärä ammattiryhmittäin (ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)</p>	<p>Ammattiryhmä / Määrä vuorossa</p>	<p>Aamu</p>	<p>Väli</p>	<p>Ilta</p>	<p>Yö</p>
	<p>Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus)/ryhmäkoti</p>	<p>Ainola: 3 Pellava : 4 Suvela: 5 Kanerva: 3</p>		<p>Ainola: 3 Pellava:2 Suvela: 1 Kanerva: 2</p>	<p>Ainola:1 Pellava: 1 Suvela: 1 Kanerva: 1</p>
	<p>Kuntoutushenkilöstö</p>				
	<p>Tukipalveluhenkilöstö</p>				
	<p>Hoiva-avustaja/hoitoapulainen</p>	<p>Ainola: 2 Pellava: 1 Suvela: 0 Kanerva: 0</p>		<p>Ainola: 1 Pellava: 1 Suvela: 3 Kanerva: 3</p>	
<p>Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)</p>	<p>Käytetään ensisijaisesti talon oman sijaisringin hoitajia, jotka tuntevat talon käytännöt ja tilat (mm. hoitovapaalla olevia ja eläkeläisiä). Hoitajat tekevät myös tarvittaessa pitkiä vuoroja. Akuuteissa puutoksissa talon sisällä tehdään tarvittavia hoitajajärjestelyjä. Henkilöstövuokrausta käytetään vain jos pakko, sillä korona-aikana halutaan välttää laajalla kiertäviä sijaisia.</p>				
<p>Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)</p>	<p>Henkilöstötilanne on haastava. Henkilöstön vaihtuvuutta on ollut jonkin verran. Osastonhoitaja kertoi, että kesän aikana oli tarvittava määrä henkilöitä, mutta erittäin haastavaa oli työvuorosuunnittelussa varmistaa kuhunkin vuoroon mm. lääkeluvallinen hoitaja. Johtajan mukaan avoimiin tehtäviin on vaikeuksia löytää koulutettuja hoitajia ja rekrytointi onkin jatkuvaa. Koulutetuista hoiva-avustajista ja sosiaali- ja terveydenhuoltoalan opiskelijoista on saatu arvokas apu. On myös lähdetty suunnittelemaan muuttaman toimijan kanssa hoitajien rekrytoimista ulkomailta.</p> <p>Syksyllä 2020 on palvelutalossa alkanut Hyvä olo Puotilassa kehittämisprojekti, jonka tavoitteena on lisätä asukkaiden ja henkilöstön hyvinvointia. Yhteistyön kehittämisen, haastavan henkilöstötilanteen, asukkaiden ja henkilöstön hyvinvoinnin sekä työssä jaksamisen tueksi on alkamassa yhteistyöprojekti työpsykologin kanssa. Yhteistyöprojekti työpsykologin kanssa on osa Hyvä olo Puotilassa kehittämisprojektiä.</p> <p>Sairaanhoitajakonsultaatio turvaamiseksi talossa on pyritty siihen, että viikonloppuisin ja iltaisin olisi käytettävissä konsultoiva sairaanhoitaja, josta kerrotaan ajantasainen tavoitettavuustieto ryhmäkoteihin. Käynnillä muistutettiin myös Helsingin kaupungin Liikkuvan hoitajan konsultointimahdollisuudesta.</p>				
<p>2. Henkilöstön osaaminen</p>					

<p>Perehdyttäminen (perehdytysuunnitelma, käytännöt)</p>	<p>Muutama kuukausi sitten aloittaneen hoitajan mukaan perehdytys on ollut hyvää ja kesätyöntekijöille järjestettiin mm. Teams-perehdytys talon toiminnasta. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, jonka mukana uusi työntekijä työskentelee useamman vuoron, kunnes työskentely onnistuu itsenäisemmin. Yksikössä on käytössä työhön perehtymisen ja perehdyttämisen -ohjelma. Talon johtaja kertoi, että työhön perehtymisen ja perehdyttämisen -ohjelma on laadittu koko henkilöstön yhteisessä kehittämisprojektissa.</p>
<p>Koulutus (koulutus- ja täydennys- ja lisäkoulutus)</p>	<p>Haastateltujen hoitajien mukaan koulutuksia on mahdollisuus toivoa ja niitä on riittävästi tarjolla. He kertoivat vastikään käyneensä mm. INR- ja CRP pikatesti- koulutuksen ja toinen heistä Kansa-koulu kirjaamisvalmennuksen. Käytössä on Skhole-alusta, jossa on ollut mm. vanhustyöhön ja lääkehoitoon liittyviä koulutuksia. Kinesoteiikkakoulutus ja ensiapukoulutukset ovat siirtyneet syksyyn korona-ajan vuoksi. Säätiön hoitotyön kehittäjä Larissa Kiljander pitää säännöllisesti myös Puotilan palvelutalossa koulutuksia ja RAI-hosu-kirjaamisen työpajoja.</p>
<p>Kokouskäytännöt</p>	<p>Kokoukset ovat olleet toistaiseksi etänä Teamsin välityksellä. Osastokokous on muuttanut viikon välein ja koko talon henkilöstön kokous kerran kuussa. Kokouksista kirjoitetaan muistiot, jotka ovat luettavissa osastojen toimistoissa.</p>
<p>RAI-osaaminen</p>	<p>Ryhmäkodin RAI-vastaava ohjaa asukkaan RAI-arvioinnin tekemisessä vastuuhoitajia. Arviointitietoa hyödynnetään hoitosuunnitelmien laatimisessa. Positiivista oli, että myös vastikään aloittanut hoitaja tiesi RAI-arvioinnin käyttötarkoituksen ja oli saanut jo tunnukset. Pitkäaikaisen hoitajan arvion mukaan Pellavan RAI-osaaminen on keskimäärin 3 (arviointiasteikko 1-5).</p>
<p>3. Lääkehoito- ja lääkehuolto</p>	
<p>Lääkehoitosuunnitelma (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)</p>	<p>Lääkehoitosuunnitelma oli päivitetty 5/2021. Lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma oli lääkeluvista- ja lääkehoitosuunnitelmasta vastaavalla osastonhoitajalla huoneessaan. Kaikkien ryhmäkotien toimistoista löytyi 5/2021 lääkehoitosuunnitelma (allekirjoittamaton). Lääkehoitosuunnitelman lopussa oli myös selkeä lista talon lääkeluvallisista henkilöistä ja luvan myöntämis- ja päättymispäivä.</p>
<p>Lääkeluvat (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)</p>	<p>Lääkelupaprosessiin kuuluu Skhole-alustalla teoriaosuus ja talossa suoritettavat näytöt lääkeluvallisille. Vaikka hoitaja olisi suorittanut aiemmin Love-luvat, edellytetään häneltä vielä Puotilassa Skhole- lääkelupien suorittamista. Luvat ovat voimassa viisi (5) vuotta. Tavoitteena on, että kaikilla hoitajilla olisi myös N-lääkeluvat (p.o ja laastari). Yksi osastonhoitajista seuraa ja koordinoi lääkelupia ja hän kertoi, että koko talon henkilökunnan lääkelupien ajantasaisuus varmistetaan säännöllisesti. Hoiva-avustajilla tai hoitoapulaisilla ei ole lääkelupia.</p> <p>Koko talossa (Ainola, Suvela, Kanerva, Pellava) on 57 lääkelupaa. 49 lähihoitajan tai hoitajan lääkelupaa 5 sairaanhoitajan lääkelupaa (+3 osastonhoitajaa) 2:lla on rajoitettu lupa (valmiiksi annostellun lääkkeen antaminen) kaksi lupaa on vielä prosessissa 6 rokotuslupaa</p>

<p>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy (määrä, miten käsitellään)</p>	<p>Lääkepoikkeamista (kuten antamatta jättämiset, lääkkeestä kieltäytymiset, lattialta löytyvät ja väärät lääkkeet) tehdään poikkeamailmoitus paperilomakkeella. Puotilan palvelutalo on hankkimassa Haipro-järjestelmää lähiaikoina. Hoitajan mukaan lääkepoikkeamista kirjataan päivittäiskirjauksiin ja ilmoitetaan lääkärille. Poikeamat käsitellään osastonhoitajan kanssa ryhmäkodissa.</p> <p>Koko talossa (Ainola, Suvela, Pellava ja Kanerva) ajalla 1.1.-19.8.2021 yhteensä 13 lääkepoikkeamaa. Tyypillisimmät poikkeamat ovat lääkkeenantovirheitä tai asukas kieltäytynyt ottamasta lääkkeitä.</p> <p><i>Lääkepoikkeamia on asukasmäärään suhteutettuna hyvin vähän. Tärkeää olisi varmistaa, että henkilökunta on tietoinen lääkepoikkeamien ilmoituskäytännöistä ja tärkeystään.</i></p>
<p>Tilojen asianmukaisuus</p>	<p>Lukitut lääkekapit sijaitsevat ryhmäkotien B -päädyn toimistotilassa ja A -päädyn hoitotarvikevarastossa (lukittu). N-lääkkeille on oma erillinen lukittava lokeronsa kumman puolen lääkekaapissa. Kunkin ryhmäkodin hoitajien toimistossa on lukittava lääkejääkaappi. Ryhmäkodin lääkekaapin avainnippu on sekä A- että B-puolen työvuoron lääkevastuussa olevalla hoitajalla. Kussakin ryhmäkodissa on huolehdittu avainten kiittauskäytännöstä. Pellavassa ja Kanervassa A- ja B-päädyn säilyttävät toistensa lääkekaappien (myös N-lokeron) vara-avaimia lääkekaapissa. Käynnillä ei käynyt ilmi, miten vara-avainten turvallista säilytystä varmistetaan. Palvelun tuottajan kommentti: Avainten kiittaus käsittää myös vara-avainten kiittauksen.</p> <p>Asukaskohtaiset lääkepakkaukset olivat lääkekaapissa heille nimetyissä koreissa/hyllyllä. Lääkeluvallinen hoitaja jakaa lääkkeitä dosetteihin, jotka säilytetään lääkekaapissa antoajankohtaan saakka. Käytössä ei siis ole suositeltavaa apteekin annosjakelua. Käytäntönä on kaksoistarkastaa dosetit niiden jakamisen yhteydessä, tästä tehdään myös päivittäiskirjaus. Kaksoistarkastus on talon johtajan mukaan vähentänyt lääkepoikkeamia.</p> <p>N-lääkkeiden kulutusta seurataan, mutta kaksoistarkastus ei ollut käytössä. Kanervassa kulutuskortit eivät olleet pakettikohtaisia, kuten suositeltua, vaan kortille oli kirjattu useampi saman lääkevalmisteen pakkaus. Tästä syystä tarkastetuissa kulutuskorteissa oli virheitä, kortin otsikossa olevan pakkauskoon ja kulutusmerkintöjen ristiä.</p> <p>Tuottajan kommentti: N-lääkkeiden kaksoistarkastus on aloitettu kaikilla osastoilla heti tarkastuksen jälkeen.</p> <p>Lääkehuoneen ja jääkaapin lämpötilaa oli seurattu säännöllisesti ainoastaan Suvelassa. Ainolassa oli seurattu vain jääkaapin lämpötilaa. Pellavassa ja Kanervassa ei oltu tehty säännöllistä seurantaa.</p> <p>Särmä- ja lääkejätekäytännöt olivat asianmukaiset.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Lääkehuoneen ja jääkaapin lämpötilaseurannan tulee olla säännöllistä</i> - <i>N-lääkkeiden annostelussa on suositeltavaa olla käytössä kaksoistarkastus. Lääkkeet jakanut henkilö ja toinen henkilö (pääsääntöisesti kaksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä) tarkastavat, että lääkkeet on jaettu asiakas/potilaskohtaisiin annoksiin oikein. Mikäli kaksoistarkastus kahden eri henkilön toimesta ei ole mahdollista, kaksoistarkastuksen voi suorittaa lääkkeet jakanut henkilö, joko kahdella eri kerralla tai kahdella eri menetelmällä. Turvallinen lääkehoito-opas</i> - <i>N-lääkekulutuskorttien tulisi olla pakettikohtaisia lääketurvallisuuden ja kulutuksen seurannan varmistamiseksi.</i>

4. Lääkäripalvelujen toimivuus	
Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja	Mehiläinen Oy
Yksikön palaute lääkäripalvelusta	Lääkäripalvelujen tuottaja on vaihtunut toukokuussa. Yhteistyössä, esimerkiksi lääkärin tavoitettavuudessa on ollut välillä haasteita. Lääkärin konsultointi tapahtuu puhelimitse.
5. Hoito ja yksikön toiminta	
Omavalvontasuunnitelma (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)	<p>Omavalvontasuunnitelma on päivitetty 31.5.2021. Ainolassa ja Suvelassa suunnitelma oli löydettävissä hoitajien toimistosta, mutta Pellavasta ja Kanervasta sitä ei sen sijaan löytynyt. Pellavan ilmoitustaululla oli tiedote omaisille siitä, että suunnitelma on luettavissa alakerran toimistossa ja ala-aulan pöydällä. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös Puotilan palvelutalon Internet-sivuilta.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmaa on käyty läpi henkilöstön kokouksissa.</p> <p><i>Vuosittain päivitettävästä omavalvontasuunnitelmasta tulisi olla tulostettu kappale myös jokaisessa ryhmäkodissa (helpommin saatavilla myös sijaisille ja asukkaiden läheisille).</i></p>
Hoitotyön suunnitelma (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)	<p>Hoitosuunnitelmia tarkasteltiin satunnaisotannalla yhteensä kahdeksan (8) helsinkiläisen asiakkaan osalta. Hoitosuunnitelmat olivat päivämäärän mukaan päivitetty aikavälillä 2.4.-28.7.2021. Kuitenkin hoitosuunnitelmassa hoitotyön toimintojen otsakkeiden alla päivämäärät olivat viiden (5) asiakkaan osalta päivittämättä ja niistä puuttuivat arvioinnit. <i>Palvelukuvauksen mukaan hoitosuunnitelmat on arvioitava kolmen (3) kuukauden välein ja aina tarvittaessa asukkaan tilanteen muuttuessa.</i> Hoitosuunnitelmat pohjautuivat neljän (4) asukkaan osalta RAI-mittaritietoihin sekä arviointeihin ja toisen neljän asukkaan osalta RAI-mittareita ei ollut näkyvissä tai ei oltu hyödynnetty suunnitelmissa. Asukkaan toimintakyky, päivittäinen avun tarve, sosiaaliset tarpeet sekä mielipuuhat/harrasteet olivat kirjattuna hoitosuunnitelmaan lähtötilanteen osalta. Keinot ja tavoitteet olivat kuitenkin yleisellä tasolla, jolloin asukkaan yksilöllisyys, voimavarat ja tarpeista lähtevä hoitotyö ei ollut selkeästi todennettavissa suunnitelmissa. Lisäksi suunnitelmista puuttuivat asukkaan esitieto-osuus ja elämäntiedot.</p> <p>Päivittäistä hoitotyön kirjaamista tarkasteltiin viikon ajanjaksolta (8.8-15.8.2021) kahdeksan (8) helsinkiläisen asukkaan osalta. Hoitotyön kirjauksia oli useita päivittäin ja hoitotyön toimintojen alle oli kirjattuna hyvin päivittäistä kulkua sekä asiakkaan hoitoa. Kirjauksissa oli merkintöjä ulkoilusta, ravitsemuksesta, rajoitteiden käytöstä sekä mielialoista. Kirjaaminen oli kaiken kaikkiaan säännöllistä ja osittain tarkkaakin kuvausta tehdyistä hoitotoimenpiteistä. Kuitenkin hoitotyön kirjaaminen näyttäytyi pääasiassa hyvin toimenpidekeskeisenä. Päivittäiset kirjaamiset vastasivat vain osittain suunnitelmien tavoitteisiin esimerkiksi asukkaan yksilöllisten viriketuokioiden ja omien mielenkiinnon kohteiden toteuttamisen osalta. Myös toimintakyvyn ja kuntoutumisen tukemisen kuvaukset ja havainnot (arviot) olivat satunnaisia ja vain osalla asukkaista todennettavissa. <i>Kirjaamisen sisältö ei ollut asukkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa, asiakas näyttäytyi lähinnä objektina.</i> Lisäksi huomiota kiinnitti osan tarkasteltujen asukkaiden kohdalla useampien rajoittamismenetelmien käyttö samanaikaisesti ja myös päiväsaikaan. Rajoittamismenetelmien tarve oli perusteltuna lähtötilanteessa (käyttöönotto) hoitosuunnitelmassa. Arvioinnit kuitenkin rajoitteen käytön tarpeellisuudesta edelleen puuttuivat tai arvioinnissa oli maininta vain luvan uusinnasta.</p>
Toimintakyvyn arviointi (menetelmät, mittarit)	<p>Hoitajien mukaan asukkaat punnitaan vähintään kerran kuukaudessa, MNA-arviointi tehdään säännöllisesti (talon johtajan mukaan) ja RAI-arviointi vähintään puolivuositain. MMSE tehdään tarvittaessa, usein lääkärin vuositarkastuksen yhteydessä. Hoitajat arvioivat asukkaiden toimintakykyä päivittäin. Kaatumisriskiä arvioidaan ja ennaltaehkäiseviä keinoja mietitään tiimissä..</p>

Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen	Talossa pyritään noudattamaan kuntoutuksen hoitotyön periaatteita. Hoitajat kertovat, että jokainen asukas kykenee osallistumaan jollain tavoin kuten ohjattuna pyykin viikkaukseen, kukkien kasteluun, oman huoneen siistimiseen. Lisäksi ryhmäkotien hoitajat kertoivat, että pyörätuolissa istuvia asiakkaita kävelytetään päivittäin ja kaikki asukkaat avustetaan päivittäin ylös vuoteesta.
Rajoittamistoimenpiteet	Lääkäri myöntää luvat rajoittamiseen kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan. Omaisen kanssa keskustellaan asiasta etukäteen. Hoitajat arvioivat tarvetta rajoittamistoimille päivittäin ja rajoittamistoimista voidaan luopua tarvittaessa jo ennen määräaikaan. Tällä hetkellä käytössä on sängynlaitoja ja pyörätuoleissa haaravöitä. Joillakin asukkailla on käytössä hygienihaalari ympäri vuorokauden.
Merkityksellinen arki ja elämä	Johtajan mukaan viriketoiminta kuuluu kaikille hoitajille. Musiikki on talossa erityisen tärkeää. Hoitajien mukaan osa asukkaista on aktiivisia ja osallistuvat esimerkiksi pöytien pyyhkimiseen tai pyykin viikkaamiseen. Suvelan ja Ainolan hoitajien mukaan hoitajat järjestävät asukkaille bingoa, leipomista, lehdenlukua ja kesäaikaan eväsretkiä pihalla.
Asiakasosallisuuden tukeminen	Pellavan ja Kanervan hoitajat kertovat, että uuden asukkaan muuttaessa yksikköön ensimmäinen hoitokokous pyritään pitämään kuukauden sisällä. Joskus asukkaat osallistuvat itse omiin hoitokokouksiinsa. Asukaskokouksia on pidetty joskus aikaisemmin. Asukkaiden toiveita pyritään huomioimaan, mm. talon oman keittiön on mahdollista toteuttaa ruokatoiveita.
Ulkoilun toteutuminen	Ryhmäkodeissa on käytössä tilava, lasitettu sekä sisustettu parveke. Hoitajien mukaan ulkoilu tapahtuu pääsääntöisesti parvekkeella, kesällä aikaa vietetäänkin paljon parvekkeella. Ulkoilu on myös mahdollista sisäpihalla. Ainolan ja Suvelan hoitajien mukaan asukkaat pääsevät ulos vähintään kerran viikossa. Osa asukkaista kuitenkin kieltäytyy ulkoilusta, nämä kieltäytymiset kirjataan päivittäisiin kirjauksiin.
6. Poikkeamat ja palautteet	
Vaara- ja haittatapahtumat	<p>Vaara- ja haittatapahtumat ilmoitetaan vielä tällä hetkellä vahinkoilmoituslomakkeella. Raportit toimitettiin ajalta 1.1-19.8.21.</p> <p>Asiakas: Ainolassa ja Suvelassa on ollut pääasiassa kaatumisia, lattialle liukumisia ja muutama kerran asukas on pudonnut sängystä. Asukkaisiin kohdistuneita vaara- ja haittatapahtumia ao. ajanjaksona 43 kappaletta.</p> <p>Pellavan ja Kanervan hoitajien mukaan vaara- ja haittatapahtumat ovat olleet pääasiassa kaatumisia. Näistä viedään tieto lääkärille ja kirjataan tapahtuma asukastietojärjestelmään. Ehkäiseviä toimia pohditaan tiimissä. Raportin mukaan vaaratilanteita/tapaturmia Pellavassa ja Kanervassa on ollut yht. 54, suurin osa lieviä (ei haittaa aiheuttavia). Lisäksi on raportoitu 12 asukkaan aggressiivista käyttäytymistä.</p> <p>Henkilöstö: Henkilöstöön kohdistuvia vaara- ja haittatapahtumia on ollut kaikkien neljän ryhmäkodin osalta yhteensä 10 kappaletta ajalla 1.1-19.8.21. Näistä suurin osa on työmatkalla sattuneita tapaturmia. Asukkaat ovat ajoittain aggressiivisia hoitotilanteissa. Hoitajan mukaan kaikista näistä tapahtumista ei ole tehty ilmoituksia, koska koetaan että tämä kuuluu heidän sairauteensa.</p> <p><i>Kaikista vaara- ja haittatapahtumista on tärkeää tehdä ilmoitukset ja pohtia yhdessä henkilöstön kanssa sitä, miten tilanteet olisivat vältettävissä vastaisuudessa.</i></p>
Asiakas- ja omaispalautteet	Hoitajat kertovat, että omaisilta on tullut hyvää palautetta esimerkiksi hoitajien ystävällisyydestä, hyvästä ilmapiiristä ja viriketoiminnasta. Omaiset saattavat kysyä perusteita joistakin toimintatavoista, mutta varsinaista kritiikkiä tai negatiivista palautetta ei ole tullut viime aikoina.

<p>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</p>	<p>Hoitajat ovat tietoisia, käyty kokouksissa läpi. Myös perehdytyksessä sivutaan ilmoitusvelvollisuutta. Hoitajat kertovat, että tarvittaessa hoidon epäkohdat tai kaltoinkohdeltu viedään esimiehelle tiedoksi.</p>
<p>7. Yhteenveto ja erityiset huomiot</p>	
<p>Yleissiisteys ja tilojen hygienia</p>	<p>Ryhmäkotien tilat olivat siistit ja asukashuoneet yksilöllisesti sisustettuja. Huomio kiinnittyi kuitenkin joidenkin asukashuoneiden lattialla oleviin vaippalaatikoihin (kompastumisvaara, paloturvallisuus). Kylpyhuoneet olivat siistit ja riittävän tilavat. Yksiköissä tavattiin virkeitä, tyytyväisen oloisia ja myös liikkuvaisia asukkaita. Käynnillä tavattiin useita asukkaita. Eräs asukas kertoi olevansa tyytyväinen ja viihtyvänsä hyvin.</p>
<p>Yhteenveto</p>	<p>Valvonta käynti suoritettiin Puotilan palvelutalon ryhmäkoteihin aamupäivän aikana. Puotilan palvelutalo sijaitsee merellisessä Itä-Helsingissä. Tehostelun palveluasumisen ryhmäkodit sijaitsevat neljässä kerroksessa. Toiminta ajatuksena ja arvopohjana on, että Puotilan palvelutalo on asukkaille ja henkilökunnalle turvallinen, yksilöllisyyttä vahvistava, kunnioittava ja uudistuva yhteisö.</p> <p>Turvallisen lääkeshoidon osalta olisi tärkeää varmistaa yhtenäisiä ja toimivia käytäntöjä ryhmäkotien kesken, muun muassa lämpötilan seurannan toteutumisen ja N-lääkkeiden kulutusseurannan osalta.</p> <p>Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen mukaisesti henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,7, jotta toteutunut 0,5 henkilöstömitoituksensaade/vuorokausi täyttyy. Yksikön henkilöstömitoitus on 0,53. Tilanne on huolestuttava, ja siihen tulee kiinnittää huomiota.</p> <p>Hoitotyön kirjaamisen taitoja on yksikössä tärkeää edelleen kehittää (asiakaslähtöisyys, sisältö, hyödyntäminen). Hoitotyön suunnitelmia on arvioitava säännöllisesti ja suunnitelman tavoitteiden on oltava todennettavissa asiakkaan päivittäisessä kirjaamisessa. Henkilöstölle on hyvä järjestää säännöllisesti myös ohjausta esim. palautte tai kehittämiskeskusteluissa hoitosuunnitelmien laadintaan. Yksikössä on selkeästi paljon erilaista osaamista ja Gaius-säätiön tarjoamat koulutusmahdollisuudet tukevat hyvin henkilöstön osaamisen kehittämistä.</p> <p>Edelleen kannustamme myös päivittäisessä asiakaskirjaamisessa asiakaslähtöisempään sekä yksilöllisyyttä huomioivaan ja kuvailevaan kirjaamiseen. Asiakkaiden omia näkemyksiä arjesta ja toteamista voisi hyödyntää kirjaamisessa vielä nykyistä enemmän. Kirjaamisessa suosittellemme asukkaan toimintakykyä, vointia, mielipidettä, näkökulmaa, osallistavaa sekä toiminnallista kodinomaista arkea kuvaavaa kirjaamista pohjautuen hoitotyön suunnitelman tavoitteisiin. Tarkastelluissa kirjauksissa painotuiivat enemmän hoitajien tekeminen ja asukkaan objektiivisuus. Positiivisena huomioina kuitenkin oli se, että asukkaiden osallisuus aktiviteetteihin ja virikkeisiin sekä ulkoilu olivat hyvin todennettavissa päivittäisessä dokumentaatiossa.</p> <p>Lisäksi toimintayksiköissä on syytä tarkastella asiakkailla käytettävien rajoittamismenetelmien tarpeellisuutta erityisesti liikkumista päiväsaikaan estävien rajoitteiden osalta. Rajoittamismenetelmien tarvetta on arvioitava päivittäin hoitotiimissä ja arviot tulee kirjata asiakkaan tietoihin.</p>
<p>Sovitut jatkotoimenpiteet</p>	<p>Ostopalvelut yksikkö seuraa henkilöstötilanteen kehittymistä.</p>