

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Päivämäärä	10.4.2025	
Palveluntuottaja	Nimi	
	Gaius-säätiö sr	
	Yhteystiedot	
	Pellervontie 39 D, 00610 Helsinki	
Yksikkö	Y-tunnus	
	0721826-4	
	Nimi	
	Heseva-koti	
Yksikön vastuuhenkilö	Yhteystiedot	
	Pellervontie 39 A, 00610 Helsinki	
	Nimi	
	Kivinen Paula	
Yksikön esihenkilö	Koulutus	
	Sairaanhoitaja YAMK, sisätauti-kirurginen sairaanhoitaja	
	Yhteystiedot	
	p. 050 4655 089	
Osallistujat	paula.kivinen@gaius-saatio.fi	
	Mesiheinä ja Poutapilvi: Järvimies Pia, terveydenhoitaja, Jeat, p. 050 366 7475	
	pia.jarvimies@gaius-saatio.fi	
	Sinisiipi ja Aamurusko: Kaski Paula, sairaanhoitaja, esihenkilötyön erikoisammattitutkinto, p. 050 463 7698	
Ostopalvelut ja laadunhallinta - yksikön edustajat	paula.kaski@gaius-saatio.fi	
	Auringonkukka ja Kultalatva: Pesonen Riikka, sairaanhoitaja, Jeat, p. 050 463 7377	
	riikka.pesonen@gaius-saatio.fi	
	Läsnä:	
Ostopalvelut ja laadunhallinta - yksikön edustajat	Yksikön edustajat:	
	Johtaja Paula Kivinen, esihenkilöt Pia Järvimies, Paula Kaski ja Riikka Pesonen	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat:	
	Erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta - yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	Aamurusko ja Sinisiipi ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 28.2.2024, jatkotoimenpiteenä hoito- ja palvelusuunnitelmien päivitys ja arviointi, seuranta tehty 30.5.2025: hoitotyönsuunnitelmat ajantasaisia ja arvioituja.	
	Auringonkukka ja Kultalatva ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 6.6.2024, ei jatkotoimenpiteitä	
	Mesiheinä ja Poutapilvi ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti 24.1.2024, ei jatkotoimenpiteitä.	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää	
Palvelumuoto	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	x
	Laitoshoido	-
Asiakasryhmä	Muistisaira at suomenkieliset vanhu kset	Määrä 72
	Ruotsinkieliset vanhu kset	-
	Erittä in haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	-
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	-

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	Muu, mikä:	-
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	68 (Avilta lupa väliaikaiseen ylitykseen)
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	
	<i>Palveluntuottajan mukaan Etelä-Suomen aluehallintovirasto on myöntänyt 15.11.2021 luvan väliaikaiseen asiakasmäärän ylitykseen. Yksikkö on 25.5.2023 varmistanut AVI:lta luvan asiakasmäärän ylitykseen.</i> <i>*Tuottajan lisäys jälkikäteen: 15.04.2025 varmistettu.</i>	72
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	Kaikki asiakkaat Helsingin kaupungin asiakkaita. Aamurusko: asiakkaita 13, Auringonkukka: asiakkaita 12, Kultalatva: asiakkaita 12, Mesiheinä: asiakkaita 12, Poutapilvi: asiakkaita 12, Sinisiipi: asiakkaita 11.	

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? 06.06.2024
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	07.09.2023
Muu tarkastus (esim. AVI)	Helsingin kaupungin hygienia-auditointi 20.08.2024
Palotarkastus	Palotarkastus 07.02.2023 ja poistumisturvallisuuden tarkastus 17.10.2023
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päiväty 28.04.2024
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? 12.02.2025
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? 05.11.2024
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? Ea- koulutukset 01–02/2023 ja alkusammutus syksyllä 2022
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.	Säätiön tietosuojavastaava Hr-assistentti Silfverberg Sari p. 040 769 4332 sari.silfverberg@gaius-saatio.fi
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päiväty 27.06.2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Heseva-kodin ala-aulassa sekä säätiön internet sivuilla 28.04
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	Nimi Kivinen Paula
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Kuvaile, miten henkilökunta osallistuu.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain. Koko henkilöstö paneutuu omavalvonnan sisältöön vähintään vuosittaisen päivityksen lähestyessä ja tämän pohjalta tiimeissä käydään esihenkilön johdolla keskustelua omavalvonnan teemoista ja prosesseista. Lisäksi tiimit nostavat myös yhteistoimintakokoukseen edustajansa kautta esiin asioita ja teemoja, joista käydään kokouksessa yhteistä keskustelua ja pohdintaa päivityksen pohjaksi. Henkilöstöltä esiin tulleet teemat ja asiat muodostavat tärkeän osan ja pohjan omavalvonnalle. Henkilökunnan kanssa käydään lisäksi jatkuvasti avointa ja aktiivista keskustelua ja omavalvontaa päivitetään aktiivisesti myös arjen tilanteiden niin vaatiessa. Henkilökunnan kanssa tehdään myös riskienarviointia, jota hyödynnetään omavalvonnan osana. Omavalvonnan toimintakäytännöt ovat osa arkea ja mahdolliset kehittämiskohdat uskalletaan nostaa avoimessa ilmapiirissä matalla kynnyksellä esiin osana yhteistä kehittämistä.
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään perehdytyksessä.	Kuvaile, miten hyödynnetään. Omavalvontasuunnitelma on arjen työväline ja toimii myös perehdytyksen tukena. Omavalvontasuunnitelma löytyy aina ajantasaisesti Intrasta, josta uusi työntekijä ohjataan perehtymään esihenkilön ohjaamana omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvonnasta käydään esihenkilön kanssa keskustelua, jolla varmistetaan perehtyminen sekä omavalvonnasta esiin nousseet mahdolliset kysymykset käydään läpi. Uudelta työntekijältä saadaan tietoa omavalvonnan prosessien ja arjen tasapainosta, joita hyödynnetään kehitystyössä.
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Miten toteutuu? Heseva-kodissa on asukaslähtöinen hoitokulttuuri, jonka perusta on vahvassa asukkaiden hyvää ja omannäköistä arkea korostavassa osaamisen vahvistamisessa (täydennyskoulutusta: muistihoitaja, validaatio ja kinestetiikka). Lisäksi tiiminvetäjät on koulutettu laadun ja kehittämisen eteenpäin vientiin ja tuettu rohkeutta ohjata omaa tiimiä asiakaslähtöisyydessä. Asiakasta kuunnellaan ja kohdataan arvostavasti ja tuetaan arjen päätöksissä ja muistisairaudesta huolimatta itsenäiseen päätöksenteon tilanteita luodaan ja mahdollistetaan tietoisesti mahdollisimman paljon. Asiakkaan toiveita / tavoitteita kirjataan hoitosuunnitelmaan. Esihenkilötyössä seurataan tiiviisti arkea sekä dokumentaatiota ja käydään päivittäin arvokeskustelua.
Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? Tarvittaessa sängynlaidat, tarvittaessa ajoittain turvavyö. Ohjeistus on laadittu ja henkilöstö on siihen perehtynyt Heseva-kodilla on laadittuna yksityiskohtainen rajoittamiseen liittyvä ohjeistus. Heseva-kodissa on hyvin sisäistetty ohjeiden ja arvokeskustelun myötä rajoitteiden käytön tarkka harkinta, hoidollisten muiden keinojen laaja kokeilu, lupien määräaikaisuus, asiassa yhteistyö omaisten kanssa sekä huolellinen kirjaaminen. Rajoitteiden käyttö on hyvin vähäistä ja lyhytaikaista. Heseva-kodissa hygieniahaalarit eivät ole käytössä lainkaan. Hankimme lisäksi jatkuvasti myös maantasolle laskettavia sänkyjä laitojen käytön minimoimiseksi. Keskustelu asiakkaan ja omaisen kanssa Asiakkaan omaisten kanssa keskustellaan aina mahdollisista rajoittamistoimenpiteistä ennakoivasti. Tarvittaessa annetaan myös tietoa ja perusteita hoivakulttuurista, jossa turhaa rajoitteiden käyttöä vältetään. Lääkärin kirjallinen lupa Aina lääkärin lupa mahdollisten rajoitteiden käyttöön. Kirjattu hoitosuunnitelmaan Kyllä Arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa?) Ennen määräaikaisten rajoitteluvuon esittämistä lääkärille on kokeiltu laajalti muita hoidollisia keinoja. Esihenkilö seuraa ja hyväksyy prosessin ennen lääkärille lupa-asian esittämistä. Mahdollisen rajoitteen käyttöä ja sen tarvetta arvioidaan päivittäin arjessa ja rajoitteesta pyritään luopumaan, mikäli arvioinnissa edellytyksiä on nähtävissä. Rajoite ja omaisten kanssa keskustelu kirjataan hoitosuunnitelmaan sekä määräaikaisten luvan päivämäärä. Päivittäin pyritään kirjaamaan luvan mukaisen rajoitteen käyttö ja arviota. Tiiminvetäjä ja ryhmäkodin sairaanhoitaja vastaavat arjessa toteutuvasta prosessista yhdessä esihenkilön kanssa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	Muuta lisättävää: Vivago rannekkeet vähentävät osaltaan rajoitteiden tarvetta, koska hoitaja saa tiedon puhelimeen, kun kaatumisvaarassa oleva asiakas on esim. herännyt päiväunilta.
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Heseva-kodissa on käytössä varhaisen puuttumisen malli. Lisäksi käytössä on asukaiden kaltoinkohteluun liittyvä ohjeistus ja sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain mukainen ilmoitusvelvollisuus, jotka velvoittavat puuttumaan epäkohtaa havaittaessa. Ilmoitusvelvollisuudesta muistutellaan vuosittain henkilökunnan kokouksessa. Mahdolliset ilmoitukset tehdään johtajalle ja ne käsitellään tarkasti ja luottamuksellisesti ja niihin suhtaudutaan vakavasti ja tehdään viipymättä toimenpiteet, joilla luodaan edellytykset toistumattomuudelle. Myös seurannasta huolehditaan. Lämpimässä ja arvostavassa hoitokulttuurissa luodaan herkästi puuttuva toimintakäytäntö. Ilmoituksesta ja toimenpiteistä ilmoitetaan myös Helsingin kaupungin ostopalvelutiimille tiedoksi.
Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.	Päiväty Päivitetty 16.09.2024 ja lääkehoitosuunnitelma on aina vastuulääkärin tarkastama ja allekirjoituksellaan hyväksymä. Paperisena ryhmäkodeissa sekä Intrassa.
Yksikön vaara- ja häirtäpahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja häirtäpahtumista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä. Heseva-kodin vaara- ja häirtäilmoituksia oli ajalla 1.6.-31.12.2024 yhteensä 273, joista 202 kpl tapahtui asiakkaalle, läheltä piti -tilanteita oli 23 kpl ja muita havaintoja/kehittämishetdotuksia 7 kpl. Asiakkaalle tapahtuneista ilmoituksista oli 84 kpl tapaturmaa tai onnettomuutta, 57 kpl lääkehoitoon liittyvää, 13 kpl asiakkaan käyttäytymiseen liittyvää sekä muita ilmoituksia oli 7 kpl, joista ei käynyt ilmi tapahtuman tyyppiä. Ryhmäkotokohtaiset vaara- ja häirtäpahtumailmoitukset: Aamurusko 12 kpl, Sinisiipi 52 kpl, Auringonkukka 42 kpl, Kultalätä 38 kpl, Mesiheinä 19 kpl, Poutapilvi 39 kpl.
Miten vaara- ja häirtäpahtumat sekä poikkeamat käsitellään ja miten niitä ennaltaehkäistään?	Kun poikkeama havaitaan tai se saatetaan esihenkilön tietoon tekemällä Hari Pro-ilmoitus. esihenkilö reagoi tilanteeseen viipymättä asian kuntoon saattamiseksi. Esihenkilöt käyvät vaara- ja häirtäpahtumatilanteen / tilanteet läpi työntekijän ja työryhmän kanssa ja analysoivat tilanteen. Esihenkilö saattaa tilanteen myös johdon tietoon. Tulevaa ja ennaltaehkäisevää toimintaa ajatellen tilanteesta otetaan opiksi ja muutetaan tarvittaessa ohjeistuksia, käytäntöjä ja tapaa toimia. Asiakasta / omaisia informoidaan tapahtuneesta, tilaneetaa pahoitellaan ja tuodaan esiin tapahtuman jälkeiset toimenpiteet sekä keskustellaan tapahtuneesta tilanteesta sekä siihen johtaneista seikoista. Poikkeamatilanteita käsitellään myös kvartaaleittain tai tarvittaessa useammin esihenkilöiden ja johtajan välisessä kokouksessa, jossa pohditaan tapahtumien taustoja sekä mm. tapahtumien jakautumista (mm. ammattiryhmiin, viikonpäiviin, ryhmäkoteihin) ja pyritään myös näiden kokonaisuuksien kautta kehittämään toimintaa ennaltaehkäisevästi. Myös yhteistoimintakokouksessa neljä kertaa vuodessa poikkeamat käydään läpi työsuojelun kehittämisen näkökulmasta.

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoitaja/Terveystenhoitaja	Sairaanhoitajia 5,4, (työssä tarkasteluhetkellä osittain 4,6 sairaanhoitajaa, koska Kultalätän uusi sh aloitti 17.03) + osastonhoitajien mitoitussosuus 50%, joka yhteensä 1,5. Kokonaismäärä 6,9 .
Lähihoitaja	31,7
Hoiva-avustaja	6
Kuntoutushenkilöstö	- Käytössä kinestetikka
Tukipalveluhenkilöstö	7,2 (ulkoistettu: Gaius-ravintolat 3,2, MTB-siivous 2, Mikkelin pesula 1,5) + 0,5 hoitoapulainen

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	Muu, mikä? Sosionomi, geronomi, sh kansainvälinen rekrytointi, virikehenkilökuntaa	Sosionomi 0,8 / Geronomi 1 / sh kansainvälinen rekrytointi 4 / virikehenkilöstö 0,7																												
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Henkilöstötilanne hyvä ja vaihtuvuus pientä. Avoinna osa-aikaisuuksien sijaisuus (vaihto-osa-aikaisuuksista johtuville muutamille keikkavuoroille) sekä tiiminvetäjähaku kokeellisesti Sinisiipeen, ei kuitenkaan pakollinen rekrytointi tässä vaiheessa. Yksi kesäajaisuus auditoinnin ajankohtana vielä avoinna. Kansainvälistä rekrytointia ollut 2022–2023, tällä hetkellä sille ei tarvetta.																													
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Pyrimme palkkaamaan tilanteen mukaan varahenkilöstöä kiertävään henkilökuntaan, jotta esimiehen työaikaa vapautuisi äkillisten sijaisten hankinnasta. Näin pystytään myös vähentämään yksittäisiä sijaisvuoroja, joka näkyisi hoitotyön laadussa heikentävänä. Äkillisiä puutoksia varten on käytössä oma sijaisverkosto. Pitkäaikaisia sijaisia ja vakituista henkilökuntaa haemme pääasiassa työmarkkinatorin (ent. mol.fi) sivuston kautta. Myös työtoverit suosittelivat omille tuttavilleen omaa työpaikkaa, tämä on myös tärkeä rekrytointikeino. Pyrimme vakinaistamaan määräaikaisen työntekijän aina, kun siihen on mahdollisuus ja sopivan henkilön löytyessä. Heseva-kodissa henkilökunnan pysyvyys on ollut kiitettävällä tasolla, mikä helpottaa uuden työntekijän perehdytystä ja lisää asukasturvallisuutta ja hoitotyön laatua. Hoiva-avustajien määrää pyritään muuttuvissa tilanteissa tasaamaan tarvittaessa myös rekrytoinnin jälkeen hakemalla koko ajan lähihoitajia vahvistamaan tiimejä.																													
Henkilöstömitoitus Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolistoista. Listat käydään läpi käynnin yhteydessä. Ostopalvelut ja laadunhallinta- yksikkö tarkasteli yksikön toteutunutta henkilöstömitoitusta kuuden viikon toteutuneiden työvuorojen kautta ajanjaksolta 3.2.2025- 16.3.2025. Toteutunut mitoitus THL laskentakaavan mukaisesti: <table><tr><th>Ryhmäkoti</th><th>Mitoitus</th><th>Mitoitus kaikki hoiva-avustajat mukaan lukien</th><th>Asiakasmäärä ka.</th></tr><tr><td>Kultalattu</td><td>0,67</td><td>0,68</td><td>11,5</td></tr><tr><td>Auringonkukka</td><td>0,62</td><td>0,67</td><td>12</td></tr><tr><td>Aamurusko</td><td>0,62</td><td>0,69</td><td>12,31</td></tr><tr><td>Sinisiipi</td><td>0,67</td><td>0,67</td><td>11</td></tr><tr><td>Mesiheinä</td><td>0,60</td><td>0,64</td><td>12</td></tr><tr><td>Poutapilvi</td><td>0,66</td><td>0,66</td><td>11,88</td></tr></table> Mitoitukseen huomioitiin osastonhoitajien toteutuneista tunneista 20 % per. ryhmäkoti ja virikehenkilön toteutuneista tunneista 10 % per. ryhmäkoti. Mitoitus täyttää vanhuspalvelulain mukaisen vähimmäisvaatimuksen. Helsinki kiinnitti huomioita hoiva-avustajiksi lukeutuvien työntekijöiden suureen tuntimääräiseen osuuteen mitoituksen ylittävältä osin, heistä useampi opiskelee työn ohella lähihoitajaksi. Helsingin kaupungin palvelukuvauksen mukaan enintään 15 % sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneista voi olla koulutuksen saaneita hoiva-avustajia. Kaikki hoiva-avustajiksi lukeutuvien työntekijöiden tunnit on huomioitu sarakkeessa "mitoitus kaikki hoiva-avustajat mukaan lukien".		Ryhmäkoti	Mitoitus	Mitoitus kaikki hoiva-avustajat mukaan lukien	Asiakasmäärä ka.	Kultalattu	0,67	0,68	11,5	Auringonkukka	0,62	0,67	12	Aamurusko	0,62	0,69	12,31	Sinisiipi	0,67	0,67	11	Mesiheinä	0,60	0,64	12	Poutapilvi	0,66	0,66	11,88
Ryhmäkoti	Mitoitus	Mitoitus kaikki hoiva-avustajat mukaan lukien	Asiakasmäärä ka.																											
Kultalattu	0,67	0,68	11,5																											
Auringonkukka	0,62	0,67	12																											
Aamurusko	0,62	0,69	12,31																											
Sinisiipi	0,67	0,67	11																											
Mesiheinä	0,60	0,64	12																											
Poutapilvi	0,66	0,66	11,88																											

3. Asiakaslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoitaja muuttopäivästä alkaen.	Asukas on tietoinen omahoitajastaan heti alusta alkaen. Myös omaiselle asia tuodaan tietoon heti hoidon alkaessa. Päätös omahoitajuudesta tehdään jo ennen asukkaan muuttoa, jolloin tieto on heti saatavilla ja hoitaja pääsee perehtymään asukkaan asioihin alusta alkaen. Kirjallisiin tehtäväkuviin on sisällytetty omahoitajuuteen kuuluvat tehtävät ja vastuut. Nämä ovat tärkeä osa perehdytystä ja niiden merkitystä korostetaan. Omahoitajuuteen myös tärkeänä osana kuuluu aktiivinen yhteydenpito omaisiin sekä hyvä vuorovaikutus. Tämä asettaa omahoitajuuteen uudenlaisia vaatimuksia myös omaisten odotusten täyttämiseksi ja luottamuksellisen suhteen syntymiseksi.
Asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.	Miten toteutuu? Miten yksikössä seurataan suunnitelmien ajantasaisuutta? Asiakkaalla on ajantasainen hoitosuunnitelma, jota arvioidaan vähintään kuuden kuukauden välein ja aina tarvittaessa voimien pysyvästi muuttuessa. Hoitosuunnitelman laatua ja toteutumista arjen päivittäisessä kirjaamisessa esimies seuraa viikoittain. Koulutustaustasta ja toteutuneesta täydennyskoulutuksesta huolimatta kirjaamisosaamisessa on isoja yksilöllisiä eroja, jotka pohjaavat pääosin kielitustaeroihin ja osaamisen lisääminen vaatii pitkäaikaista, systemaattista ja kertaavaa täydennyskoulutusta ja tukea, jotta osaamiserot saadaan pitkällä aikavälillä tasattua. Esimies antaa myös yksityisopetusta/perehdytystä näille työntekijöille sekä esihenkilöt kouluttavat heitä käytännönläheisellä pienryhmäkoulutus-mallilla. Säätiöllä on lisäksi laadittuna opetusvideoita kirjaamiseen, joita pystytään osaltaan hyödyntämään osaamisen kehittämisessä ja mallioppimisessa. Hoitosuunnitelmien tasalaatuisuuteen pyritään esimiehen tuen lisäksi aktiivisella kollegoiden tuella yksiköissä. Perehdytyksessä huolehditaan, että omahoitajuuteen liittyvät vastuut ovat myös uudelle työntekijälle selvillä. Hoitosuunnitelmissa näkyvät myös asukkaan omannäköinen arki ja asukkaan omat toiveet.
Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat RAI-arvioinnin, hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Arjessa kerätään paljon tietoa asiakkaan elämäntilanteesta, omista toiveista ja tavoitteista ja kuullaan lisäksi omaisten näkemyksiä näihin liittyen. Saatua tietoa hyödynnetään mahdollisimman paljon hoidon suunnittelussa sekä RAI-arvioinnissa. Lisäksi hoitosuunnitelma / hoitosuunnitelman arviointi sekä RAI-arviointia esitetään omaisille ja asukkaalle aina hoitoneuvottelussa. Hoitosuunnitelmaan tehdään yhdessä sovitut muutokset / toiveet ja mieltymykset kirjataan ylös. Asukkaan elämäntilanteesta kerätään tietoa, jota hyödynnetään hoitoa suunniteltaessa. RAI-arvioinnin tekemiseen lähes kaikki asiakkaat pystyvät osallistumaan, RAI-arvioinnin tekemiseen omaisen osallistuminen hoitosuunnitelma- osallistumista vähäisempää.
Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Hoitokokous on tärkeä osa avoimen yhteistyön aloitusta ja jatkuvuutta. Omahoitaja kutsuu koolle hoitoneuvottelun kuukauden sisällä hoitoon tulosta ja esihenkilö seuraa tämän asianmukaista toteutumista. Osastonhoitaja osallistuu yleensä ensimmäiseen hoitoneuvotteluun ja sen jälkeen tarvittaessa. Tarvittaessa myös johtaja osallistuu hoitoneuvotteluihin. Omaisesta osallistuvat hoitoneuvotteluihin kiitettävästi ja pääsääntöisesti läsnä ollen Heseva-kodissa etäyhteyden sijaan.
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? Asukkaan aiemmasta arjesta ja elämästä kerätään tärkeää tietoa elämäntilanteesta, joka poikkeuksetta täytetään kaikkien asukkaiden kohdalla. Muistisairauden takia pääasiassa omaiset ovat elämäntilanteesta tietoa antava tahon. Elämäntilanteesta säilytetään asukkaan tiedoissa ja sitä voidaan tarvittaessa myös täydentää. Elämäntilanteen on tärkeässä roolissa suunniteltaessa asukkaan omannäköistä arkea ryhmäkodissa. Hoivaa suunniteltaessa ja toteutettaessa jokaisen omat tavat ovat tärkeässä roolissa ja niitä kunnioitetaan. Toki sairauden myötä toiveet ja mieltymykset ovat voineet muuttua ja tiedustellaan ja havainnoidaan asukkaan tämänhetkisiä toiveita ja itsemääräämisoikeutta kuunnellaan herkillä korvalla. Näistä käydään tarvittaessa myös omaisten kanssa keskustelua asukkaan äänen kuuluviin saattamiseksi. Omat toiveet kirjataan Hilka-asukastietojärjestelmään ja hoitosuunnitelmaan. Myös huoneentauluja

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

	käytössä. Asukkaan omannäköisen arjen arvoista tulee käydä aktiivista keskustelua koko ajan, jotta laadukas ja asiakaslähtöinen hoitokulttuuri pysyy yllä.																																				
Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu yksilölliset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.	Onko hoitotyön suunnitelmat asiakkaan tarpeista lähteviä, yksilöllisiä ja elämänlaatua lisääviä? Hoitotyön suunnitelman perustana toimivat yksilölliset ja asukkaan toiveista ja tarpeista lähtevät tavoitteet ja keinot sekä elämänlaatua lisäävät hoivan tavoitteet keinoineen. Keinot pyritään viemään konkreettiselle tasolle, jotta tavoitteiden saavuttamiselle arjessa luodaan parhaat lähtökohdat ja hoitosuunnitelman toteuttaminen arjessa on sujuvaa. Näin työryhmän jokaisen jäsenen on helpompi toteuttaa hoitosuunnitelmaa arjessa. Seuraava suunniteltu arviointiajankohta on tiedossa ja kirjattu ylös.																																				
Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan yksilöllisiä toiveita, -tapoja ja mieltymyksiä.	Kertokaa esimerkkejä kirjatuista toiveista, tavoista tai mieltymyksistä? Asukkaan yksilölliset tavat ja tottumukset sekä mieltymykset huomioidaan hoidossa ja arjessa, ne kirjataan myös hoitosuunnitelmaan ylös, että ovat kaikkien hoitotyötä tekevien saatavilla / nähtävillä. Esimerkki 1. Asiakas harrastanut aiemmin keilailua ja häntä mieltymystään harrastuksen pariin tuetaan keilailukilpailuja katsomalla Yle Areenasta tai You Tubista ja käymällä näistä yhteistä keskustelua. Esimerkki 2: Asiakas on ollut aktiivinen Pubivisojen harrastaja ja tätä harrastusta ylläpidetään arjessa edelleen tavoitteellisesti erilaisin tietovisoin. Esimerkki 3: Asiakas musiikin harrastaja, pianonsoittaja. Piano asiakkaan omassa huoneessa, jota omaiset soittavat vierailuilla, asiakas ei enää itse pysty soittamaan, mutta nauttii kuuntelemisesta. Musiikki arjessa vahvasti mukana, mm. lempimusiikin kuuntelua tuetaan kuulokkeiden avulla.																																				
RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa (hoitotyön suunnitelman arvioinnin ja päivittämisen ajankohdana).	Toteutuuko? Kyllä toteutuu. Rai:n tekemisestä vastaa omahoitaja yhteistyössä ryhmäkodin sairaanhoitajan / tiiminvetäjän tai Rai-vastaavan kanssa. Rai:n tekemistä ja osaamista seuraa esihenkilö. Rait alussa kytkettiin asukkaan syntymäpäiviin ja siitä määräajoin puolivuositain, näin Rait jakautuivat lähtökohtaisesti tasaisesti koko vuodelle. Nykyään Rai:t tehdään puolivuositain edellisestä arvioinnista katsottuna, Rai päivitetään hoitosuunnitelman päivittämisen yhteydessä sekä voinnin muuttuessa pitkäkestoisesti / pysyvästi. Rai:sta saadaan hoitosuunnitelmaan osa-alueita, jotka Rai- mittareiden lisäksi liitetään osaksi hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja.																																				
RAI	Mitä RAI-välinettä yksikkö käyttää? (LTC / LTCF / HC / iRAI-HC) iRAI-LTC																																				
Yksikön RAI-tulokset:	<table><tr><th colspan="3">Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</th></tr><tr><th>RAI-laatuindikaattorit</th><th>Toteuma 2023_2</th><th>Toteuma 2024_1</th></tr><tr><td>Arviotujen asiakkaiden lkm.</td><td>73</td><td>74</td></tr><tr><td>Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %</td><td>11</td><td>7</td></tr><tr><td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td><td>56</td><td>61</td></tr><tr><td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td><td>12</td><td>13</td></tr><tr><td>Kuntoutususkko, %</td><td>90</td><td>95</td></tr><tr><td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td><td>5</td><td>0-2</td></tr><tr><td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td><td>33</td><td>27</td></tr><tr><td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td><td>8</td><td>20</td></tr><tr><td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td><td>0-2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kipu: Kova päivittäinen kipu, %</td><td>0-2</td><td>4</td></tr></table>	Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset			RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_2	Toteuma 2024_1	Arviotujen asiakkaiden lkm.	73	74	Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	11	7	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	56	61	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	12	13	Kuntoutususkko, %	90	95	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	5	0-2	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	33	27	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	8	20	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	0-2	5	Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	0-2	4
Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset																																					
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_2	Toteuma 2024_1																																			
Arviotujen asiakkaiden lkm.	73	74																																			
Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	11	7																																			
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	56	61																																			
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	12	13																																			
Kuntoutususkko, %	90	95																																			
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	5	0-2																																			
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	33	27																																			
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	8	20																																			
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	0-2	5																																			
Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	0-2	4																																			

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

RAI-tiedon hyödyntäminen toiminnassa (asiakkaan hoidon suunnittelu ja seuranta, yksikön hoidon laadun kehittäminen)	Heseva-kodissa on käytössä Rai-laatumoduuli, jonka avulla reaaliaikaisesti hyödynnetään Rai-tulosten laatuindikaattoreiden osa-alueita niin yksilö kuin ryhmäkotitasolla. Näihin pääsy, Rai-vastaavilla, esihenkilöillä ja johtajalla. Yksilötasolla hyödynnetään hoivan suunnittelussa ja toteuttamisessa ja ryhmäkotij- ja talotasolla hoivan laadun kehittämisessä. Tällä hetkellä vielä luoda myös uusia laatuindikaattoreita kehittämisen lisätueksi. THL:n tulokset laatumoduulin myötä toimivat etenkin pääosin vertailutietokantana, koska siinä puuttuu reaaliaikaisen seurannan mahdollisuus.
---	---

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva asukastoiminnan päivä-, viikko- ja vuositason suunnitelma.	Onko suunnitelma tehty? Kuka tekee ja missä pidetään esillä? Heseva-kodissa on koko taloa koskeva virkistystoiminnan suunnitelma. Virkistystoiminnalla on talotasolla suunnitelmallisesti viikko- ja kuukausitason tapahtumat tiedossa ja tiedotettuna ilmoitustaululilla, Intrassa sekä kotisivuilla. Suunnitelmasta ja tiedottamisesta vastaa virikevastaava. Lisäksi ryhmäkodeissa omat viikoittaiset virikesuunnitelmat, jossa tapahtumien, yhteisten toimien pohjana toimii asiakkaiden tarpeet, toiveet ja mieltymykset.
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? Koko talon tapahtumien lisäksi ryhmäkodeissa järjestetään hoitajien toimesta päivittäin oman ryhmäkodin hetkiä, jotka perustuvat oman ryhmäkodin asukkaiden toiveisiin ja mieltymyksiin. Nämä hetket on kirjattu ryhmäkodin tiloihin, jotta myös omaiset tulevat niistä tietoiseksi. Ryhmäkotien viikkosuunnitelmat täsmentyvät asukkaiden yhteisökokouksessa hoitajien kannustuksen ja tuen avulla esiin tuomien toiveiden pohjalta ja nämä kirjataan yhteisökokouksessa ylös. Toiveet arjessa voivat koskea lempiruokaa, mukavaa tapahtumaa, omaa elämää koskevaa toivetta tai esim. omaiseen yhteydenottoon tms. toiveita kuunnellaan herkällä korvalla ja pyritään toteuttamaan, mikäli se on vain suinkin mahdollista. Koko talon viriketapahtumista saatu palaute ja osallistujien kiinnostus luovat pohjaa seuraavan kuukauden suunnitelmalle, toki monipuolisuus huomioiden.
Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.	Asukkaille järjestetään askartelua, pelejä, konsertteja, tansseja, yhteislauluhetkiä, leipomista, hartauksia, keskusteluryhmiä, muistelua, elokuvia, erilaisia juhlia juhlapyhät huomioiden jne. Lisäksi ryhmäkotien hoitajien aktiivinen keskusteleminen ja alati vuorovaikutuksessa oleva tapa tukee voimakkaasti asukkaiden älyllistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Asukkaat ovat myös arjen pienissä askareissa mukana kukin voimavarojensa mukaan, jolloin tärkeäksi itsensä kokeminen ja mielekäs arki toteutuvat kokonaisvaltaisemmin.
Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätoimintoihin sekä muuhun sosiaaliseen toimintaan.	Asukkaalle annetaan toistuvasti mahdollisuus päättää osallistumisestaan viriketoimintaan. Asukkaita houkutellaan ja pyritään erilaisin hoidollisin ja vuorovaikutuksellisin keinoin saamaan motivoitua osallistumaan. Hoitajan tuki ja lähellä olo ryhmän ajan voi esim. auttaa asukasta osallistumaan. Ryhmät suunnitellaan erilaisiksi, jotta jokaisella olisi matalan kynnyksen mahdollisuus osallistua itselle mieluiseen toimintaan. Asukas voi myös omaisen tuella rohkaistua osallistumaan. Ei odoteta, että asukkaan täytyisi jaksaa olla läsnä koko ryhmän ajan, hänelle omassa ryhmäkodissa tapahtuvat hetket voivat olla paras vaihtoehto, jolloin asukas voi poistua omaan huoneeseen halutesaan.
Yksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisiä tilaisuuksia asukkaille ja omaisille/läheisille.	Millaisia tilaisuuksia ja kuinka usein? Heseva-kodissa omaisten illat toteutetaan kahdesti vuodessa. Keväällä aina järjestetään koko talon informatiivinen ja toiminnastamme tietoa antava omaistenilta ja loppuvuodesta asukas- ja omaistenilta pikkujouluteemalla. Loppuvuoden omaisten illassa myös asukkaat ovat tilaisuudessa mukana. Viime vuonna teimme kokeilun osastonhoitajien järjestämästä kahvihetkestä ryhmäkodeissa, jossa tilaa vapaalle keskustelulle, niissä kävijämäärä pieni ja vähensi omaisten illan osallistujamäärää, joten siitä luovuttiin. Omaisten kanssa tiivistä, avointa ja matalan kynnyksen yhteydenpitoa ja keskustelua hyvän keskinäisen luottamuksen ilmapiirissä. Uutena yhteistyönä suunnitteilla kinnostetiikka- työpajoja omaisille 2025–2026 aikana.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Asiakkaan omaisilla/läheisillä on mahdollisuus osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Saavatko omaiset ja läheiset osallistua toimintaan? Millä tavoin? Omaiset ovat meille tärkeä yhteistyötaho. Omaiset ovat aina tervetulleita ryhmäkotiin vierailulle. Omaisille annetaan aktiivisesti tietoa arjesta ja läheisen kuulumisista. Myös omaisen toiveita kuunnellaan. Yhteisöllinen arki ryhmäkodissa automaattisesti kutsuu omaiset osallistumaan tunnelmallaan. Omainen voi halutessaan auttaa läheistään käydessään päivittäisissä toimissa, ulkoilla omaisensa kanssa jne. Omainen voi osallistua myös yhteisiin virikehetkiin tai lähteä yhteiselle retkelle mukaan, otamme myös omaisten tarjoamat virikehetken ilolla vastaan. Ryhmäkodissa tarjotaan halutessaan myös omaiselle kahvit vierailujen yhteydessä. Omaiselle annetaan tietoa muistisairaudesta, joka helpottaa omaisen suhtautumista läheiseensä ja helpottaa vierailuja ja omaisen roolia. Pyrimme antamaan omaiselle tarvittavan tiedon, jotta pystyy haluamassaan roolissa toimimaan mahdollisimman itseä ja läheistä tyydyttävällä tavalla. Omaiset ovat aina tervetulleita myös yhteisiin virikehetkiin ja tapahtumiin ja ovatkin mukavasti mukana,
Yksikkö kerää säännöllisesti asiakaspalautetta.	Miten toteutuu ja miten hyödynnetään toiminnan kehittämisessä? Palautetta kerätään avoimella yhteistyöllä ja keskustelulla jatkuvasti arjessa. Arjessa niin asiakkailta kuin omaisilta saatu palaute huomioidaan aktiivisesti ja palautteeseen reagoidaan nopeasti. Olemme valmiita kehittämään toimintaamme saamamme palautteen pohjalta ja jokainen palaute on arvokas ja luo pohjan hyvälle keskustelulle. Myös säännöllisten kyselyiden kautta saatu palaute huomioidaan arjen kehitystyössä. Muistisairaiden asiakkailta saamme lisäksi ns. palautetta heidän kokemastaan arjesta säännöllisesti toteutettavilla Elo-D havainnoinneilla.
Yksikössä tehdään asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyjä. Yksityisten palveluntuottajien yksiköissä toteutetaan oma asiakas-/omaistyytyväisyyskysely vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).	Miten toteutuu? Asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyt toteutetaan määrävuosin säätiötasolla huomioiden kaupungin ja TH:n kyselysyklit. Heseva-kodissa on toteutettu oma kysely edellisen kerran 11/ 2023 ja seuraava kysely toteutetaan loppuvuonna 2025.
Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.	Miten tulokset käsitellään ja miten tietoa hyödynnetään? Kyselyistä saatuja tuloksia hyödynnetään muistisairaiden asukkaiden hoitotyössä, ei muistisairaiden asukkaiden kanssa tulokset käydään henkilökohtaisella tasolla läpi. Tulokset esitellään kehittämistoimenpiteineen omaisille omaistenilloissa. Tulokset käydään läpi myös henkilökunnan kanssa ja tuloksista luodaan mahdollisia kehittämistoimenpiteitä

5. Turvallinen lääkehoito (Ryhmäkoti Aamurusko)

Lääkäripalvelut			
Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja: Mehiläinen Oy Yksikön palaute lääkäripalveluista: Viimeisen vuoden aika lääkäreissä oli ollut yksikön kertoman mukaan paljon vaihtuvuutta. Yksikkö oli antanut palautetta lääkäreiden vaihtuvuudesta ja asia oli korjaantunut. Tarkastuskäyntihetkellä lääkäripalveluihin oli tullut tyytyväisiä.			
Lääkehoito- ja lääkehuolto			
Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuotajalle annettu ohjaus
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	Päivätty 16.9.2024	

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2025

Lääkärin allekirjoittama	Kyllä		
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä	Talon yhteisessä lääkehoitotilassa	
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä	Käytössä ProEdun lääkehoidon verkko-koulutukset. Myös aikaisemmin suoritettu LOVE- lääkehoidon osaaminen verkossa- koulutus hyväksytään, mikäli työntekijä on suorittanut lääkeluvat muualla. Sairaanhoidaja ottaa vastaan osaamisnäytöt ja lääkäri allekirjoittaa lääkeluvan.	
Ohjeistus lääkepoikkeamati-lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	2 sh 4 lh	
Sijaiset	-	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-	
Lupaprosessissa olevat	-	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä/ Tuottajalle annettu ohjaus
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	Koontilista lääkeluvallisista työntekijöistä yksikön intrassa, joka päivätty 16.11.2024
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	-	Tarkastuskäynnillä ei tarkastettu lääkelupia satunnaisotannalla.
Muut huomiot:		

6. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto
Ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti tehtiin Gaius-säätiön Heseva-kotiin aamupäivän aikana. Alkuun pidettiin yhteinen keskusteluosio, jossa käytiin läpi yksikön täyttämää tarkastuslomaketta. Läsnä olivat palvelutalon johtaja sekä osastonhoitajat. Keskusteluosion jälkeen kierrettiin ryhmäkoti Sinisiivessä ja Aamuruskossa sekä tarkastettiin Aamuruskon lääkehoidon käytänteitä ryhmäkodissa ja talon yhteisessä lääkehoitotilassa. Tarkastuskäynnillä keskusteltiin yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja sen hyödyntämisestä arjessa. Oma- valvontasuunnitelma laaditaan yhdessä henkilöstön kanssa ja se on osa perehdytystä. Ryhmäkodeissa käydään keskustelua osastonhoitajan johdolla omavalvonnan eri teemoista ja prosesseista. Lisäksi tiimit nostavat myös yhteistoimintakokoukseen edustajansa kautta asioita ja teemoja, joista käydään yhteistä keskustelua ja pohdintaa. Henkilökunta tuo myös itse matalalla kynnyksellä omavalvontaan liittyviä teemoja esille ja suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa. Työntekijän ilmoitusvelvollisuuteen liittyvät prosessit olivat yksikössä selkeät ja haastattelun mukaan henkilöstö tuntee työntekijän ilmoitusvelvollisuuden. Vaara- ja hättätapahtumailmoituksia tehdään HaiPro- järjestelmään ja kaltoinkohtelua varten on erillinen ilmoituslomake. Ennalta ehkäisevää keskustelua käydään yksikössä aktiivisesti ja haastattelun mukaan mahdollisista epäkohdista puhutaan matalalla kynnyksellä. Heseva-kodin henkilöstö pyrkii jatkuvasti kehittämään yksikön asukaslähtöistä hoitokulttuuria ja sitä pidettiin yksikössä tärkeänä. Yksikössä on asiakasprofiilin mukaista erityisosaamista ja työkaluja arjen erilaisiin haastaviin tilanteisiin. Henkilöstöstä suuri osa on käynyt kinestetiikka- ja muistihoitaja koulutuksia. Jokaisessa ryhmäkodissa toimii tiiminvetäjä, joka on koulutettu laadun ja kehittämisen eteenpäin vientiin. Tiiminvetäjät ohjaavat omaa tiimiä asiakaslähtöisyydessä. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta pyrittiin yksikössä vahvistamaan arjen pienistä asioista lähtien, asiakkaan menneisyys ja mielenkiinnon kohteet huomioiden. Asiakkaiden liikkumista pyritään rajoittamaan mahdollisimman vähän, hygieniahäälareita ei ole käytössä. Rajoitteen tarvetta arvioidaan tiimissä usean henkilön toimesta. Tarkastuskäynnin yhteydessä tarkasteltiin jokaisesta ryhmäkodista yhden asiakkaan hoitosuunnitelma, väliarviointi sekä näiden asiakkaiden kohdalla päivittäiskirjauksia noin viikon ajalta. Tarkastetut suunnitelmat olivat ajantasaisia ja pääosin arvioituja suunnitelman päivittämisen yhteydessä. Suunnitelmissa tavoitteet ja keinot olivat keskenään linjassa. Keinot olivat konkreettisia ja ne kuvasivat hienosti tapaa, jolla asiakasta tulee hoitaa. Suunnitelmissa oli huomioitu asiakkaiden omia mieltymyksiä. Jokaisessa suunnitelmassa oli hyödynnetty RAI- mittariarvoja, 3/6 tarkastetussa suunnitelmassa RAI-mittariarvot oli sanallisesti avattu numeraalisen arvon lisäksi. Päivittäiskirjaaminen oli voimavaralähtöistä ja kirjauksissa välittyi yksikön aktiivinen arki ja mukava tunnelma. Asiakkaan mielialaa oli kuvattu, mutta asiakkaan omia näkemyksiä vähemmän. Jatkossa yksikön on hyvä huomioida päivittäiskirjaamisen osalta asiakkaan omien näkemysten ja mielipiteiden kirjaaminen. Tarkastuskäynnin lopuksi tarkastajat vierailivat ryhmäkoti Aamuruskossa ja Sinisiivessä. Ryhmäkodeissa vieraillessa asiakkaat olivat pöydän ääressä lounaalla. Ryhmäkodin hoitajat olivat ruokailutilanteessa läsnä, istuen asiakkaiden kanssa pöydän ääressä ja avustaen asiakkaita ruokailussa heidän omaa tahtiansa kunnioittaen. Molemmissa ryhmäkodeissa vallitsi rauhallinen ja kodikas tunnelma ruokailun aikana. Ryhmäkotien seinillä oli nähtävillä yksikön tulevia tapahtumia, valokuvia asiakkaista sekä mm. viimeisimmät Elo-D havainnoinnin tulokset.
Mahdolliset jatkotoimenpiteet
Jääkaappisäilytystä edellyttävät lääkkeet tulee säilyttää erillisessä lääkkeiden säilytykseen tarkoitettussa lukitussa jääkaapissa. Lääketilan ja -jääkaapin lämpötilanseurantaa tulee toteuttaa säännöllisesti 1 x vuorokaudessa. Lääkehoidon käytänteiden tulee olla korjattuna 30.5.2025 mennessä. Ostopalvelut ja laadunhallinta tulee tarkastamaan ennalta ilmoittamattomana ajankohtana jatkotoimenpiteen kuntoon saattamisen. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkasti 2.7.2025 jatkotoimenpiteiden kuntoon saattamisen. Asetetut jatkotoimenpiteet oli toteutettu hyväksytysti.