

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

Palvelun tuottaja	Nimi Helykodat ry Yhteystiedot Porttikuja 8
Toimintayksikkö	Nimi Annin kammari ja Pentin tupa Yhteystiedot Annin kammari (0504620004) Pentin tupa (0505538359) Sähköpostiosoite anita.vaara@helykodat.fi (Anni) mari.matilainen@helykodat.fi (Pentti)
Auditoinnin ajankohta	6.9.2022 klo 10:00
Auditointiin osallistuneet	Läsnä: Yksikön edustajat: Palvelujohtaja Ritva Ruuskanen, sh Mari Matilainen (Pentin tupa), sh Anita Vaara (Annin kammari). Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: Erityissuunnittelijat Paula Loukonen ja Maj-Britt Löv
Ostopalvelut ja laadunhallinta - yksikön edellinen käynti (pvm.)	17.5.2021 Ennaltailmoittamaton valvontakäynti
<i>Tilaaaja täyttää</i>	
Asiakasryhmä	Muistisairaajat suomenkieliset vanhukset Annin kammari Määrä 14 Ruotsinkieliset vanhukset 0 Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden palveluasuminen Pentin tupa 13 Päihdeongelmaisten vanhusten palveluasuminen 0
Asiakasmäärä	Yksikön luvan mukainen kokonaispaikkamäärä 26 Yksikön paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä 27 Ryhmäkotijako ja paikalla olevien asiakkaiden jakautuminen ryhmäkoteihin krs.1. Annin kammari 14. krs. 2. Pentin tupa 13.
Toimintayksikön vastuuhenkilö	Nimi Toiminnanjohtaja Pirjo Lampsijärvi Koulutus Sairaanhoitaja, johtamisen eat, merkonomi Yhteystiedot pirjo.lapsijarvi@helykodat.fi 0505252344
Yksikön esihenkilö	Nimi Ritva Ruuskanen Koulutus sairaanhoitaja, johtamisen eat. Yhteystiedot ritva.ruuskanen@helykodat.fi 0505875051

1. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoitaja/Terveystieteiden ammattiryhmä	2
Lähihoitaja	11
Hoiva-avustaja	2

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

	Kuntoutushenkilöstö: Helykotien (Kontula, Myllypuro, Herttoniemi) yhteinen 1 fysioterapeutti. Hoitaa/kartoittaa asukkaiden apuväline tarpeet ja ohjaa mm henkilöstöä työergonomiaan.	1																
	Tukipalveluhenkilöstö	0																
	<p>Muu, mikä? Siivous Oy Pikkunoita käy arkisin, siistii yleiset tilat ja 1x viikossa asukashuoneet.</p> <p>Lindström Oy lakanat ja pyyhkeet.</p> <p>Ruokapalvelu: Delicatessen on samassa kiinteistössä ja valmistaa kummankin ryhmäkodin ruoat.</p> <p>Iltaalan valmistaa ryhmäkodin hoitajat</p>																	
<p>Henkilöstömitoitus</p> <p><i>Tilaja täyttää käynnin jälkeen</i></p>	<p>Tuottaja toimittaa ennen auditointikäyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolistoista. Listat käydään läpi auditoinnin yhteydessä.</p> <p><i>Ostopalvelu ja laadunhallinta- yksikkö</i> tarkasteli yksikön henkilöstömitoitusta toteutuneiden työvuorojen 11.7. 2022 -21.8.2022 kautta.</p> <p>THL:n laskentakaavan mukaan toteutunut henkilöstömitoitus oli Annin kammariissa ka. 0,65 asukkaita 14. <i>Helsingin kaupungin puitesopimuksen mukaan henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,7, jotta toteutunut 0,5 henkilöstömitoitusvaade/vuorokausi täyttyy.</i></p> <p>Pentin tupa ka. 0,71 asukkaita 13. <i>Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden henkilöstömitoitus tulee olla 0,8/asiakas, jotta toteutuu 0,6 henkilöstömitoitusvaade/vuorokausi täyttyy.</i></p> <p>Alla ryhmäkoti kohtainen mitoitus:</p> <table border="1" data-bbox="497 1473 1439 1601"> <thead> <tr> <th>ryhmäkoti</th> <th>vko 28-30</th> <th>vko 31-33</th> <th>ka. 6 vko.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Annin kammari 14 as</td> <td>0,66</td> <td>0,64</td> <td>ka.0,65</td> </tr> <tr> <td>Pentin tupa13 as</td> <td>0,69</td> <td>0,73</td> <td>ka 0,71</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ryhmäkoti	vko 28-30	vko 31-33	ka. 6 vko.	Annin kammari 14 as	0,66	0,64	ka.0,65	Pentin tupa13 as	0,69	0,73	ka 0,71					
ryhmäkoti	vko 28-30	vko 31-33	ka. 6 vko.															
Annin kammari 14 as	0,66	0,64	ka.0,65															
Pentin tupa13 as	0,69	0,73	ka 0,71															
<p>Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)</p>	<p>Omia sijaisia muutamia. Pääsääntöisesti sijaiset hankittu ostopalveluna MediPowerista. Sijaisia on käytetty paljon, koska kesäloma sijaisia emme saaneet yhtään rekrytoinnin kautta ja meillä on myös henkilöstövajetta toistaiseksi voimassa oleviin työsuhteisiin. Sijaisilla on saatu paikattua nyt tilannetta, jonka toivotaan korjaantuvan pian.</p>																	
<p>Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)</p>	<p>Pentin tuvassa oli kaksi toistaiseksi olevaa tointa auki sekä oppisopimus opiskelijan paikka. Näihin on saatu nyt rekrytoitua kaksi henkilöä. Aluksi tehdään määräaikaiset sopimukset heidän omasta tahdostaan. Annissa on lähihoitajan oppisopimus paikka avoinna.</p>																	

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

<p>Kunnan edellinen tarkastus- tai valvontakäynti</p>	<p>Milloin? Ostopalvelut ja laadunhallintayksikkö 17.5.2021</p>
---	---

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

Kunnan terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	22.2.2022 Hygienia-auditointi
Palotarkastus	31.1.2020
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päivätyy 10.9.2018
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? 22.1.2019
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? 19.11.2015 / turvallisuuskävely 1.4.2019
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? 2.12.2021
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 Tiinamaarit Kukkonen ja Lassi Uusi-Seppä (sijaistaa Tiinamaarittia) Yksikössä on laadittu rekisteriseloste ja se löytyy ilmoitustaululta. Asiakirjoja säilytetään aktiivikäytössä sekä arkistointitiloissa niin, etteivät ne joudu sivullisten käsiin. Asiakirjojen säilyttämiseen käytetään lukittavaa kaappia. Asiakkuuden tai palvelusopimuksen päätyttyä asiakirjat luovutetaan sosiaaliviraston arkistoon erillisen ohjeen mukaan.
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päivätyy 18.8.2022
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? WWW sivuilla sekä yksiköiden ilmoitustaululla
Omavalvonnan vastuuhenkilö on nimetty.	Nimi Ritva Ruuskanen ja Pirjo Lampsijärvi
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Miten toteutuu käytännössä? Henkilökunta veloitetaan lukemaan omavalvontasuunnitelma ajatuksen kanssa ja jos suunnitelmassa on jotain sellaista, mikä on epäselvää asiasta, keskustellaan ja tehdään suunnitelmaan muutoksia, jos asia epäselvästi kerrottu tekstisissä.
Asiakkaan rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet.	Miten toteutuu käytännössä? Kirjallinen ohje on asiasta. Hoitajat ovat tietoisia siitä, että asiakasta ei saa rajoittaa ilman lääkärin lupaa. Lääkärin lupa täytyy kysyä 3 kk välein ja arvioida tarvetta rajoitukseen. Lupa täytyy kirjata myös asiakastietojärjestelmään.
Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus	Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Henkilöstön kanssa on keskusteltu ilmoitusvelvollisuudesta. Tästä on tehty ohje sekä ilmoituskaavake, ja ne löytyvät molempien ryhmäkotien toimistosta.
Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.	Päivätyy 1.5.2021
Lääkevirheiden/poikkeamien määrä viimeisen 6 kk aikana	Miten poikkeamat käsitellään? Annin kammarissa 6 lääkepoikkeamaan ja Pentin tuvassa 7 lääkepoikkeamaa. Poikkeamat käsitellään molempien työryhmien kanssa yhdessä viikkopalaverissa.

3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoitaja muuttopäivästä alkaen.	Onko nimetty? Miten asiakasta ja omaista tiedotetaan oma-/vastuuhoidajasta? Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja muuttopäivästä lähtien. Omahoitajan nimi kerrotaan tulovaiheessa ja omahoitaja kontaktoi mahdollisimman pian omaista, jos ei ole työvuorossa saapumispäivänä.
Asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.	Miten toteutuu käytännössä? Miten yksikön lähiesihenkilö tai kirjaamivastaava seuraavat suunnitelmien tekemistä ja ajantasaisuutta? Osaston sairaanhoitajat seuraavat tilannetta ja esihenkilö käy asiakkaiden suunnitelmia läpi n. kaksi kertaa vuodessa.

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

<p>Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.</p>	<p>Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Jos asukkaalla on omaisia ja he haluavat osallistua suunnitelman tekoon heillä on mahdollisuus siihen. Aktiiviset osallistuvat omaiset yleensä kertovat asiakkaan tavoista ja tottumuksista, joita hyödynnetään suunnitelmassa.</p>
<p>Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuu-kauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.</p>	<p>Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Hoitoneuvottelu alkaa jo yleensä siitä, kun omainen käy ensimmäisen kerran hoivakodissa. Omaisen kertoma kirjataan ylös jo alkuvaiheessa ja kun asiakas on muuttanut hoivakotiin ja alamme tutustua häneen. Hoitotyön kannalta nousseita asioita käydään läpi omaisen kanssa puhelimesta tai paikanpäälle sovitulla ajalla. Korona aika on muuttanut monia tapoja meillä, ja puhelin sekä viestittely on noussut suurempaan roolin omaiskontakteissa.</p>
<p>Suunnitelman perustaksi kerätään tietoa asiakkaan elämästä ja voimavaroista. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan ihmisen yksilöllistä elämää hoivakodissa. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.</p>	<p>Millä tavalla asiakkaaseen tutustutaan? Kysytäänkö asiakkaan toiveita? Minne tieto kirjataan? Omaisen ja asiakkaan kanssa käydään keskusteluja erilaisten kysymysten avulla ja meillä on olemassa elämäntapahtuma kaavake, jota voi hyödyntää haastattelussa. Varsinkin hoitaja uraansa aloittelevat saavat tästä tukea haastatteluun. Asioita kirjataan asiakas tietojärjestelmään (DomaCare) sitä mukaan, kun tietoa saadaan. Tutustuminen tapoihin ja tottumuksiin vie kuitenkin noin 1 kk. Haasteellista on, jos asiakkaalla ei ole enää omaa kykyä kertoa muistisairaudesta tai omaisia ei ole. Tämä tutustuminen kestää silloin pidemmän ajan ja saamme pikkuhiljaa tietoa asiakkaalta tavoista ja tottumuksista.</p>
<p>RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.</p>	<p>Toteutuuko? Osallistuuko asiakas? Miten osallistuu? Tarjotaanko omaiselle mahdollisuutta osallistua? Rai arviointi pyritään tekemään ensimmäisten viikkojen aikana. Tämä ei aina toteudu kahden viikon kuluessa, jos emme ole saaneet asiakkaasta riittävästi tietoa kerättyä. Asiakas osallistuu arviointiin omien voimavarojensa ja kommunikointikykyänsä mukaan Omaisella on myös mahdollisuus osallistua halutessaan arviointiin. Rait tehdään kaksi kertaa vuodessa tai kun tilanne muuttuu asiakkaan kohdalla.</p>
<p>Hoitotyön suunnitelmaan kirjataan yksilölliset ja konkreettiset tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.</p>	<p>Käydäänkö asiakkaiden hoitotyön tavoitteita yhteisesti läpi? Onko hoitotyön suunnitelmat asiakkaan tarpeista lähteviä, yksilöllisiä ja elämänlaatua lisääviä? Hoitajat käyvät läpi yhteisissä palavereissa/raporteilla yksittäisten asiakkaiden suunnitelmia läpi ja näissä tilanteissa pohditaan ja jaetaan tietoa ja kokemuksia asiakkaan hoitamisesta, haasteista ja onnistumisista päivittäisessä hoitotyössä.</p>
<p>Asiakkaan yksilölliset toiveet, -tavat ja -mieltymykset huomioidaan sekä kirjataan suunnitelmaan.</p>	<p>Kertokaa esimerkkejä kirjatuista toiveista, tavoista tai mieltymyksistä? Asiakas haluaa hoitaa pukeutumisen, riisumisen sekä vaatetuksen itse. Asiakas haluaa seurata urheilua TV:stä ja tästä tehty lista asiakkaan pöydälle kellon-aikoineen. Asiakas ei halua, että hoitajat kertovat hänen hoidostaan vaan haluaa soittaa itse omaiselle. Huolehditaan, että asiakkaalle ei tarjota veriruokia uskonnon vuoksi. Ruokailuun liittyviä tapoja on monenlaisia esim. mitä haluaa kahvin sekaan, haluaako syödä puuroa ja miten tarjoiltuna, syökö tummaa vai vaaleaa leipää mieluummin.</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

Yksikön RAI-tulokset: RAI LTC= Laitoshoidon RAI	Tuottaja täyttää alle yksikkökohtaiset RAI –tulokset		
	RAI-LTC-laatuindikaattori	Toteuma 2/2021	Toteuma 1/2022
	Osallisuus: Asiakas ei osallistunut RAI-arviointiin	Anni 14 Pentti 12	Anni 14 Pentti 13
	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu	Anni 0 Pentti 11	Anni 30 Pentti 0
	Kuntoutus: Niukasti aktivoivaa hoitotyötä liikuntarajoitteisilla %	Anni 9 Pentti5	Anni 10 Pentti 6
	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin %	Anni 29 Pentti 17	Anni 29 Pentti15
	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	Anni 55 Pentti 100	Anni 42 Pentti 100
	Kipu ilman kipulääkitystä %	Anni21 Pentti8	Anni 7 Pentti 23

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva virkistystoiminnan päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelma.	Onko suunnitelma tehty? Kuka tekee ja missä pidetään esillä? Viikkosuunnitelman runko on tehty ja se löytyy kerrosten ilmoitustaululta. Korona aikana ei hoivakodissa ole käynyt ulkopuolisia ryhmän vetäjiä, joita ennen koronaa kävi (taideterapeutti ja musiikkiterapeutti). Olemme pyrkinet omalla tieto/taidolla ja kyvyllä järjestämään asukkaille erilaisia toimintahetkiä esim. pelien pelaaminen, muistelu, musiikkihetket, yhteiset elokuvan katseluhetket, lehtien lukeminen päiväjummat, leipominen ja ulkoilu. Arjessa spontaanisuus on myös tärkeä ja vaikka runko on olemassa viikkosuunnittelussa tästä, voidaan poiketa helposti ja tehdä sillä hetkellä muuta mielekästä tekemistä, vaikka suunnitelmassa olisi jotain muuta. Talon oma fysioterapeutti tekee yhden päivän viikossa molemmissa ryhmäkodeissa ja pitää jumpparyhmän sekä antaa yksilöllistä kuntoutusta asukkaille. palvelusta.
Asiakkailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.	Milloin asiakkaiden toiveita kysytään? Kuvaile miten? Asiakkaan toiveita kysellään hoitotyön lomassa päivittäin. Esim. haluatko lähteä tänään ulkoilemaan tai tänään on jumppatuokio, haluaisitko lähteä reippailemaan? Asiakkaat eivät monetkaan osaa hakea tietoa päivän aktiviteeteista ja heille pitää niistä kertoa ja kannustaa/innostaa heitä mukaan kertomalla mitä mukavaa on luvassa.
Ryhmäkodissa järjestetään asukaskokouksia. Asukaskokouksista tehdään muistiot.	Millaisia kokouksia pidetään? Millaisia asioita käsitellään? Kirjoitetaanko muistiot? Asukkaille pyritään pitämään yhteisiä kokouksia n. kerran kuukaudessa. Kuunnellaan heidän kertomia kuulumisia ja toiveita mitä he haluaisivat tehdä. Kokouksista ei tehdä virallista muistioita, mutta toiveet otetaan ylös ja jatko selvitetään niiden toteuttamista esim., jos asiakkaat esittävät toiveen, että haluaisivat grillata, se pyritään järjestämään mahdollisimman nopeasti kodissa. Toiveita otetaan vastaan heiltä.
Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä ja/tai keskusteluryhmiä sekä viriketoimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.	Onko suunnitelma tehty? Kuka tekee ja missä pidetään esillä? Viikkosuunnitelman runko on tehty ja se löytyy kerrosten ilmoitustaululta. Korona aikana ei hoivakodissa ole käynyt ulkopuolisia ryhmän vetäjiä, joita ennen koronaa kävi (taideterapeutti ja musiikkiterapeutti). Olemme pyrkinet omalla tieto/taidolla ja kyvyllä järjestämään asukkaille erilaisia toimintahetkiä esim. pelien pelaaminen, muistelu, musiikkihetket, yhteiset elokuvan katseluhetket, lehtien lukeminen päiväjummat, leipominen ja ulkoilu. Arjessa spontaanisuus on myös tärkeä ja vaikka runko on olemassa viikkosuunnittelussa tästä, voidaan poiketa helposti ja tehdä sillä hetkellä muuta mielekästä tekemistä, vaikka suunnitelmassa olisi jotain muuta. Talon oma fysioterapeutti tekee yhden päivän viikossa molemmissa ryhmäkodeissa ja pitää jumpparyhmän sekä antaa yksilöllistä kuntoutusta asukkaille. Molemmissa kodeissa käy myös ulkopuolinen fysioterapeutti ja hänellä on muutaman asiakkaan kanssa sopimus palvelusta. Kodeissa käy myös kampaaja sekä jalkahoitaja ja heidän palvelunsa vastaavat näihin tarpeisiin.
Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätöimintoihin sekä viriketoimintaan.	Miten toteutuu? Kuvaile. Asiakkaalle kerrotaan aamutoimien yhteydessä mitä tänään tapahtuu kodissa.

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

	<p>Markkinoidaan asiaa kannustavasti ja positiivisesti, kuitenkin painostamatta häntä siihen väkisin mukaan.</p>
<p>Asiakkaiden sosiaalisia suhteita tuetaan.</p>	<p>Miten toteutuu? Kuvailu. Asiakkailla on yhteinen oleskelutila ja pyritään siihen, että ne asiakkaat, jotka haluavat jutella toisten kanssa saatetaan tilaan samaan aikaan. Kunnioitetaan niitä asiakkaita, jotka eivät välitä tällaisesta toiminnasta ja käydään heidän kanssansa huoneessa hoitajan, omaisen tai ystävä kanssa keskustelua. Yhteiset ruokailuhetket tukevat asiakkaiden sosiaalisuutta. Omaiset voivat soittaa tai olla Skype yhteydessä asiakkaisiin.</p>
<p>Yksikössä järjestetään säännöllisesti asiakastilaisuuksia ja omaisteniltoja.</p>	<p>Millaisia tilaisuuksia ja kuinka usein? Korona aikana olemme järjestäneet asukkaille vuodenvuorokiertoon liittyviä asiakastilaisuuksia. Jouluna sekä kesällä. Omaisia emme ole kutsuneet näihin vielä mukaan. Olemme halunneet suojata asiakkaita mahdollisimman hyvin ulkopuolisilta kontakteilta ja välttäneet isossa ryhmässä olemista.</p>
<p>Asiakkaan läheisillä on mahdollisuus osallistua toimintaan yksikössä jaksamisen ja halujen mukaan.</p>	<p>Saavatko omaiset ja läheiset osallistua toimintaan? Millä tavoin? Kodeissa on omaisilla ollut mahdollisuus käydä vierailulla. Vierailuja on rajannut korona aikainen ohjeistus, mutta olemme pyrkineet järjestämään vierailuaikoja mahdollisuuksien ja ohjeistuksen sallimissa rajoissa. Asiakkaiden syntymäpäiviä olemme järjestäneet omaisten toiveiden mukaan mahdollisimman hyvin, niin että merkkipäivien juhlistus on onnistunut ja lähiomaiset ovat saaneet viettää merkkipäiviä asiakkaan kanssa.</p>
<p>Yksikkö kerää asiakaspalautetta sekä toteuttaa oman asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyn vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).</p>	<p>Miten toteutuu? Omaa asiakaskyselyä emme ole tehneet nyt kahteen vuoteen. Haasteena on, että osa asiakkaista ei ymmärtänyt/pystynyt itsenäisesti kirjaamaan vastauksia. Pienellä osalla asiakkaista omaiset ovat avustaneet kyselyihin vastaamista. Olemme toteuttaneet muiden kyselyt mahdollisimman hyvin esim. kaupungin sekä THL: ään kyselyn. Näissä olemme avustaneet asiakkaita vastausten kirjaamisessa. Kyselyiden suorittaminen oman hoitajaporukan kanssa on hieman epäeettistä ja kun kyselyitä tehdään, olemme pyrkineet saamaan sellaisen avustajan asiakkaalle, joka ei ole se kaikista tutuin hoitaja. Vähän vieraamman hoitajan avustamana vastaukset voivat olla realistisempia. THL: ään kyselystä saamamme tulokset aiomme kertoa omaisille joko suullisesti tai kirjallisesti. Otamme asiakaspalautteita vastaan omaisilta puhelimitse sekä kasvatusten. Olemme korostaneet omaisille nyt korona aikana, että ovat herkästi yhteydessä, jos jotain ilmenee.</p>
	<p>Miten tulokset käsitellään ja miten tietoa hyödynnetään? Käymme tulokset johtoryhmässä läpi sekä henkilökunnan kanssa. Tuloksista esiin nousseiden asioiden pohjalta mietimme, voidaanko asioita tehdä toisin ja mitä voisimme tehdä paremmin.</p>

5. Kierto hoivakodissa: asiakkaiden ja hoitajien ajatuksia ja palautetta (tilaaja täyttää)

Auditoinnin jälkeen tavattu joitakin asukkaita kummastakin ryhmäkodista. Asukkaat istuivat yhteisessä tilassa, odotellen lounasta. Yleisesti asukkaat kertoivat viihtyvän hyvin ja toiset kehuivat ruoan olevan hyvää. Haastateltu asukas koki, että yksikössä on tarpeeksi ohjelmaa. Yksi asukas erityisesti toi esille, että hoitajat ovat ystävällisiä ja ryhmäkodissa on hyvä olla. Asukas kertoi, että voi itse päättää esimerkiksi mitä vaatteita haluaa päälle. Yksi asukas toi esille, että enemmän saisi olla ulkoilua.

Pentin tuvassa ollut hoitaja (1,5 vuotta) ja kertoi viihtyvän hyvin, mutta koulutuksia ei ole ollut ja niihin kaipasi. Hän sanoi suorittaneen yhden verkkokurssin ensiavusta. Toinen hoitaja kertoi työskennelleen Helykodissa neljän vuoden ajan, sekä kertoi viihtyvänsä työssään.

Käynnin jälkeen

6. Yksikön kommentit ja palaute kohdennetusta auditoinnista (tuottaja täyttää)

Auditointi oli mielestämme hyvä. Asioiden läpikäyminen yhdessä auttaa katsomaan asioita molemmin puolin rakentavasti ja koimme tilanteen oppimisen kannalta hyväksi.

7. Tilaajan yhteenveto auditoinnin jälkeen

Myönteistä	<p>Auditointi käynti toteutui aamupäivällä. Keskustelun pohjana toimi auditointilomake. Auditointilomake oli täytetty huolellisesti etukäteen ja etukäteen pyydetyt auditointi dokumentit (hoitosuunnitelmat, päivittäiskirjaukset ja henkilöstöön liittyvä materiaali) täydensivät keskustelua.</p> <p>Haastateltavat asukkaat olivat tyytyväisiä ja kertoivat viihtyvän hyvin. Asukas kertoi, että hoitajat ovat ystävällisiä. Ryhmäkodit olivat siistejä ja tunnelma oli rauhallinen.</p> <p>Yksikkö on syyskuun alussa rekrytoinut kaksi uutta lähihoitajaa, joka on tervetullut vahvistus henkilöstöön. Lisäksi yksikössä on kaksi oppisopimuspaikkaa vapaana, joihin on mahdollista ottaa lähihoitaja-oppisopimusopiskelijat.</p> <p>Keskustelussa esihenkilöt toivat esille, että kesäaika on ollut henkilöstön saatavuuden kannalta haasteellinen ja kesätyöntekijöitä ei ollut. Tarkastelluista listoista voi todeta, että hyvin pysyvä henkilöstö sekä sijaistyövoima on ollut suhteellisen vähäistä ja sijaiset ovat olleet pitkäaikaisia. Lisäksi vakituinen henkilöstö on joutanut ja esimerkiksi järjestäneet kesälomat peräkkäin, jotta asukkailla on tuttuja hoitajia hoitamassa.</p>
Kehitettävää	<p>Yksikön on hyvä kiinnittää huomiota lakisäätöihin koulutuksiin kuten palo- ja pelastusturvallisuuskoulutukset. Lisäksi henkilöstön on hyvä tehdä turvakävely säännöllisesti ja tarkastaa/ kartoittaa silmämääräisesti yksikön mahdolliset vaaralliset olosuhteet.</p> <p>Auditoinnista tuli esille, että haittatapahtumien ja vaaratilanteiden kirjaus on haasteellista, koska käytössä ei ole yhtenäistä järjestelmää, joka tuottaisi tilastointia. Poikkeamia tehdään erilliselle lomakkeelle ja lisäksi kirjataan asukkaan potilastietojärjestelmään, joka on usein, miten otsikoitu huomionlaatu on yleinen, joka ei tuota tilastoa. Tarvittaessa tilastointia esihenkilön täytyy selata kaikkien asukkaiden potilastietoja ja etsimään kaikki kirjatut poikkeamat tietojärjestelmästä, joka on aikaa vievää. Haasta-</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

2022

	<p>teltavat hoitajat kertoivat, että usein jää tekemättä tai tulee kirjattua asia vain potilastietojärjestelmään ja lomake unohtuu täyttää. Yksikössä on hyvä kehittää haittatapahtuma- ja vaaratilanteiden kirjausjärjestelmää ja helpottaa poikkeamien seurantaan/kirjaamista ja käsittelyä tämä lisäisi laadunhallintaa Helykodissa.</p> <p>Hoitotyönsuunnitelmiin on nyt hyvä panostaa ja tehdä suunnitelmista asukkaiden tarpeista lähtevät, yksilölliset ja konkreettiset. Vanhat tekstit ja päivämäärät on hyvä poistaa hoitosuunnitelmista ja hyödyntää RAI-arvioinnista saatuja tietoja hoitosuunnitelmaan. Kuten edellisessä raportissa 17.5.2021 todetaan, hoitosuunnitelmat tulee päivittää ja arvioida kolmen kuukauden välein. Hoitosuunnitelmissa tulee olla asetettu tavoitteet, toimenpiteet ja arviointi.</p> <p>Hoitotyön päivittäiskirjaamista tulee tarkastella kriittisesti. Päivittäisissä kirjauksissa näkyy tapahtuma- aika, <i>mutta kirjaajaa ei ole todennettavissa</i>. Hoitotyön kirjaamista on hyvä rakenteista, siten että eri toiminnoille on valittu oikea otsikko (mitä asukkaalle tehdään nyt yleinen, kuten ravitsemus tai lääkehoito ym.). Otsikointi sujuvoittaa tiedonkulkua. Lisäksi asukkaiden kirjaaminen tulisi olla ajantasaisempaa. Päivittäinen kirjaaminen tulisi peilautua hoitosuunnitelmaan, joka ei nyt näyttäytynyt. Kirjaaminen on niukkaa ja hoitajälähtöistä tehtävää ja ohjetta. Asukas huomioita ei juuri tarkastelluissa kirjauksissa näkynyt, joten myöskään asiakkaan toimintakyvystä kirjausten kautta ei saa kuvaa. Kehitettävää on kirjaamiseen ja hoitotyönsuunnitelmien tekoon</p>
<p>Mahdollisten jatkotoimenpiteiden aikataulu ja vastuuhenkilö(t)</p>	<p>Ei erikseen sovittuja jatkotoimenpiteitä.</p>