

Päivämäärä 16.6.2021	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite <b>HDL Hoiva OY, Kyläkallion Hoivakoti</b> <b>Kyläkirkontie 13 A</b> <b>00370 Helsinki</b>
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuhenkilö	Yksikönjohtaja Heli Riipinen puh: 050 3550178 heli.riipinen@hoiva.fi
Yksikön lähiesimies	Heli Riipinen
Läsnä	Tuottaja: Hanka Keijo perushoitaja, Järvinen Salla lähihoitaja (osan aikaa, B talo esittely) Tilaaaja: Ikääntyneiden ostopalvelut -yksikön erityissuunnittelija(t) Reivari Leena ja Paula Loukonen (raportti)
Paikkamäärä	24 (A-talo 12 paikkaa ja B-talo 12 paikkaa)
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	A-talo :12 asukasta läsnä B-talo: 11 asiakasta läsnä ( 12 Helsingin ostopalvelu tai palveluseteli asiakasta ja 12 itsemaksavia asiakkaita)

**Huomiot**

1. Henkilöstö		
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä
	Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	3 (yksikön johtaja mukana)
	Lähihoitaja	17
	Hoiva-avustaja	1
	Kuntoutushenkilöstö	1
	Fysioterapeutti palvelut (1x vko)	
	Tukipalveluhenkilöstö (keittiö/siivous ma-pe). Avustava henkilöstö huolehtii asukashuoneiden ja yleisten tilojen siivouksesta erillisten ohjeistusten mukaisesti (kodinhoitaja, kotiavustaja) Pyykkiholto: Yksikössä on kaksi pesukonetta ja henkilökunta huolehtii asukkaiden vesipesun kestävien vaatteiden pesusta, ellei asukkaan/omaisen kanssa ole sovittu toisin. Liinavaatteet pesetetään pesulassa (Comforta), samoin sisustustekstiilit.	2
Muu, mikä? lähihoitaja –oppisopimusopiskelija	1	

<b>Hoitohenkilöstömitoitus</b> (kopiot toteumasta)	Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikkö tarkasteli yksikön henkilöstömitoitusta toteutuneiden työvuorojen 5.4.2021-16.5.2021 kautta. THL: n laskentakaavan mukaisesti yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli 0,74 /vko asiakasmäärän ollessa käyntihetkellä 23. Mitoituskennassa ei huomioitu yksikön johtajan välittömän hoitotyön osuutta.				
	Yksikössä on palveluseteli ja itsemaksavia asiakkaita. Mitoitus täyttyi vanhusten ympärivuorokautisen lakisääteisen henkilöstömitoituksen mukaisesti ollen yli 0,55. Kuitenkin on syytä huomioida tarkastelussa päiväkohtaisten mitoitusten vaihteluväli joka oli 0,35-0,61 välillä.				
<b>Työntekijämäärä ammattiryhmittäin</b> (ryhmäkohti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa	Aamu	Väli	Ilta	Yö
	Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus)	6	2	2	1
	Kuntoutushenkilöstö/kerran viikossa ryhmätoiminta 6/h				
	Tukipalveluhenkilöstö ma-pe	2			
	Muu henkilöstö (esim.sosionomi, geronomi) hoiva-avustaja lh-oppisopimusopiskilija	3			1
<b>Sijaiset</b> (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)	Yksiköllä on omat, tutut sijaiset. Sairastapauksissa/puutoksissa sijaishankinta tapahtuu ensisijaisesti käyttäen omaa tuttua sijaislistaa.				
<b>Henkilöstötilanne</b> (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)	Tällä hetkellä yksikössä ei ole avoimia vakansseja. Kesän sijaiset saatu yksikköön hankittua. Haastateltu hoitaja kertoi olleensa yksikössä työssä jo pitkään. Myös A-talossa tavatut hoitajat kertoivat viihtyvänsä yksikössä ja työssään.				

## 2. Henkilöstön osaaminen

<b>Perehdyttäminen</b> (perehdytysuunnitelma, käytännöt)	Yksikössä on käytössä perehdytyskansio. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä. Uusi työntekijä työskentelee useamman vuoron perehdyttävän hoitajan mukana, tutustuen kumpaankin ryhmäkotiin (A- ja B talot) ja niiden asukkaisiin. Ohjeita perehdyttämisen tueksi työntekijälle löytyy myös HDL:n Intrasta.
<b>Koulutus</b> (koulutusuunnitelma, täydennys- ja lisäkoulutus)	Haastatellun hoitajan mukaan koulutusta on ollut hyvin saatavilla. Yksikössä on osa henkilöstöä käynyt IHKU-koulutuksen (Ikäihmisten hoiva- ja kuntoutus noin vuoden mittainen), sekä lisäksi yksikössä käyty RAI-koulutuksia ja lääkehoidon LOVE suoritusta suoritettu. Myös lakisääteisiä koulutuksia, kuten paloturvallisuus ja EA-koulutuksia on yksikössä suoritettu. Haastateltu hoitaja kertoi, että henkilöstö pystyy itse toivomaan ja tuomaan esille haluamia koulutuksia.
<b>Kokouskäytännöt</b>	Yksikössä järjestetään säännöllisesti tiimikokouksia kahden viikon välein. Kokouksista tehdään muistiot, jotka ovat kaikkien luettavissa. Raportit pidetään yksikössä joka päivä, joka toimii myös tiedon vaihdon ja välityksen foorumina. Raportteihin osallistuu myös yksikön johtaja(aamuisin), joka tuo asioita esille henkilöstölle.
<b>RAI-osaaminen</b>	Yksikössä nimetty RAI- ja kirjaamisvastaava. Kysyttäessä haastatellulta hoitajalta RAI osaamista arvosanoin asteikolla 1-5, osaamista pidetään lähellä nelosta (4).

## 3. Lääkehoito- ja lääkehuolto

<b>Lääkehoitosuunnitelma</b> (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)	Yksikössä on tulostettu lääkehoitosuunnitelma, joka löytyy kansioista lääkkeenjako-huoneesta. Lääkehoitosuunnitelmassa on lääkäripalveluista vastaavan lääkärin nimi ja puhelinnumero.  <i>Lääkehoitosuunnitelmaan on hyväksymisen merkiksi pyydettävä toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri päiväys ja allekirjoitus.</i>
<b>Lääkeluvat</b> (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)	Lääkeluvat sijaitsivat lääkehuoneessa kansiossa. Lääkelupia oli yhteensä 17 kappaletta vakituisilla hoitajilla (mukana yksikön johtaja), yksi (1) rajoitettu lääkelupa ja kaksi (2) lääkelupaa vielä prosessissa. Lääkeluvista tehty selkeä kooste kansioon.  Yksikössä ovat käytössä lääkehoidon LOVE-koulutukset ja tentit. Lääkehoidon näyttöjen vastaanottamisesta vastaavat sairaanhoitajat.

<p><b>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy</b> (määrä, miten käsitellään)</p>	<p>Lääkepoikkeamista tehdään merkinnät HaiPro järjestelmään. Poikkeamia esiintynyt haastatellun hoitajan mukaan muutamia, joita mm. asiakkaan kieltäytymästä lääkkeen ottamisesta, lääke jäänyt Anja-pussiin tai lääkkeen löytyminen lattialta.</p> <p>Poikkeamat käsitellään yhdessä tiimissä ja mietitään prosessien toimivuutta, sekä parannusehdotuksia.</p>
<p><b>Tilojen asianmukaisuus</b></p>	<p>Lääkehuone/lääkekaapit sijaitsevat yksikön työtilan yhteydessä. Yksikössä asianmukaiset lääkekaapistot. Yksikössä käytössä Anja-rulla annopussit, sekä osalle asiakkaista dosettiin jakoa erillisilääkkeille. Asiakkaiden lääkkeet selkeästi nimetyissä kohdissa sekä rullalääkkeet annosrullissa siististi nimettyinä hyllyillä rulokaapissa. Rulokaapin avain oli kaapin lukossa. <i>Tämä asia on korjattava turvallisen lääkehoidon mukaisesti.</i> Lääkekaappeihin avaimet yksikön lääkevastuussa olevalla hoitajalla. Lääkekaappien sisällä lukolliset N-lääkekaappi lokerot. N-lääkkeillä asianmukaiset kulu-tusseuranta kortit ja korteissa kaksoiskuittaukset.</p> <p>Asianmukainen lääkehuoltoon tarkoitettu lääkejääkaappi sijaitsi ko.tilassa. Lääkejääkaapin lämpötilan seuranta oli tapahtunut. B-talossa oleva lääkejääkaappi oli pois käytöstä. <i>Lääkejääkaapin lämpötilaa tulee seurata säännöllisesti ja tehdä asianmukaiset seuranta merkinnät.</i></p> <p>Viiltävälle ja särmäjätteelle oli asianmukaiset keräysastiat käytössä ja lääkejäte säilytettiin lukitussa lääkekaapissa.</p>
<p><b>4. Lääkäripalvelujen toimivuus</b></p>	
<p><b>Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja</b></p>	<p>Terveystalo</p>
<p><b>Yksikön palaute lääkäripalvelusta</b></p>	<p>Lääkäri on vasta aloittanut yksikössä, mutta yhteistyö lääkäripalveluiden ja yksikön lääkärin kanssa on toiminut tähän mennessä hyvin. Lääkäri on käynyt yksikössä keran viikossa ja on joustavasti ollut tavoitettavissa sähköpostilla.</p>
<p><b>5. Hoito ja yksikön toiminta</b></p>	
<p><b>Omavalvontasuunnitelma</b> (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)</p>	<p>Omavalvontasuunnitelma löytyi yksikön ilmoitustaululta tulostettuna ja päivättyinä 5/2021.</p> <p>Yksikön internet sivustolta on myös nähtävillä omavalvontasuunnitelma. Tämä päiväys merkintä 4.6.2019. <i>Mikäli vuoden aikana ei muutoksia tapahdu, päivitetään suunnitelma vuosittain. Omavalvontasuunnitelman päivitykseen suositellaan henkilöstön ottamista mukaan, jolloin siitä tulee henkilöstölle luontevasti toimiva työkalu.</i></p> <p>Omavalvontasuunnitelma toimii perehdytys työkaluna yksikössä.</p>

<b>Hoitotyön suunnitelma</b> (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)	<p>Tarkastuksessa arvioitiin neljän satunnaisesti valitun asukkaan hoitotyösuunnitelmat, väliarviointit ja päivittäinen kirjaaminen edeltävän viikon ajalta. Joukossa oli yhden uuden asukkaan tiedot.</p> <p>Hoitosuunnitelmat olivat yksilöllisiä ja asukkaan tarpeet, tavoitteet ja keinot huomiioon ottavia. Osa tarpeista, keinoista ja tavoitteista oli kuitenkin asetettu jo useita vuosia sitten (esim. 2018), eikä niitä oltu päivitetty (ajantasaisuus?). Vain yhden asukkaan (1/3) osalta hoitotyön suunnitelman säännöllinen väliarviointi oli toteutunut kokonaisuudessaan.</p> <p>Hoitotyön suunnitelmissa oli huomioitu toimintakyvyn ylläpito, ulkoilu ja aktiivinen arki, perushoito ja ravitsemus sekä myös useita muita tarpeita (mm. kommunikaatio, sosiaalisuus ja henkisyys). Vain yhdessä oli huomioitu suunhoito, joka tulisi myös ottaa huomioon. Hoitotyön suunnitelmissa oli paljon hyvää sisältöä, mm. keinot olivat pääsääntöisesti melko konkreettisia ja yksilöllisiä. Myös RAI-mittareita oli liitetty hoidon tarpeisiin. Hoitosuunnitelmat olivat kuitenkin melko jäsentymättömiä, esim. ravitsemukseen liittyviä tarpeita ja keinoja oli kuvattu monissa eri kohdissa eri tavoin. Tarpeen kuvauksessa olisi tärkeää kuvata myös tarkemmin asiakkaan jäljellä olevaa toimintakykyä ja hänen tarvitsemaansa hoitajan apua eri toiminnoissa (esim. miten asukas toimii itse eri toiminnoissa/tilanteissa, ohjauksella vai tehdäänkö puolesta).</p> <p>Kirjaaminen oli ollut päivittäistä. Kirjaukset vastasivat vain pieneltä osin asukkaiden hoitotyön suunnitelmia ja olivat pääosin hoitajan toteamuksia (esim. "iltatoimet vuoteessa hoitajan avuin"). Positiivista oli, että useammalla asukkaalla (joilla oli ravitsemuksen ongelmaa) oli kirjattu siitä mitä ja kuinka paljon asukas oli syönyt aterioilla. Myös ulkoilu näkyi kirjauksissa. Muilta osin hoitosuunnitelman toteutuminen, esim. turvotusten seuranta ja kuntouttava hoitotyö, ei tullut esille päivittäisissä kirjauksissa. Rajoittamistoimien luvat oli kirjattu asukastietojärjestelmään asukkaan tietojen etusivulle, mutta niistä ei ollut mainintaa hoitosuunnitelmissa eikä päivittäiskirjauksissa.</p> <p><i>Hoitotyön suunnitelmien ajantasaisuutta ja selkeyttä sekä väliarviointien säännöllisyyttä (vähintään 3 kk välein) on tärkeää jatkossa varmistaa. Päivittäisessä kirjaamisessa on tärkeää tuoda esille asukkaan yksilöllisen hoitotyösuunnitelman tavoitteellista toteutumista, kuvausta asiakkaan toimintakyvystä ja toiminnasta, vointia, mielihäpeä, näkökulmaa, osallistavaa sekä toiminnallista kodinomaista arkea.</i></p>
<b>Toimintakyvyn arviointi</b> (menetelmät, mittarit)	RAI, MMSE, MNA, paino kerran kuukaudessa.
<b>Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen</b>	Asiakkaiden hoito/hoiva toteutetaan yksikössä toimintakykyä tukevalla ja kuntoutumista edistävällä työotteella, jossa huomioidaan asiakkaan jäljellä olevaa toimintakykyä. Asiakkaita ohjataan, kannustetaan ja huomioidaan toiveet. Myös sosiaaliset voimavarat huomioidaan arjessa.
<b>Rajoittamistoimenpiteet</b>	Yksikössä käytössä joillakin asiakkailla rajoittamistoimia, kuten laitalupa ja haara-työ/turvavyö lupa. Rajoitteista oli merkinnät asiakkaan tietojärjestelmä Hilkassa, etusivulla. Rajoitteet ovat määräaikaista (3kk), sekä niiden käyttöä arvioidaan säännöllisesti. Rajoitteiden käytöstä keskustellaan aina asiakkaan ja/tai hänen läheisensä kanssa ja päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee aina hoitava lääkäri.
<b>Merkityksellinen arki ja elämä</b>	Yksikön henkilöstö tietää/tuntee asukkaiden elämänhistoriaa. Hoitajat pyrkivät toteuttamaan asukkaiden kanssaan aktiivista, heidän toiveidensa mukaista arkea. Yksikössä järjestetään mm. musiikkituokioita ja karaokea. Hoitajat pitävät tuokioita asukkaiden kanssa tehdään mm. lehden lukua ja muistelutuokioita. Yksikössä käy fysioterapeutti pitämässä asukkaille liikunnallisia ryhmätuokioita.
<b>Asiakasosallisuuden tukeminen</b>	Yksikössä pidetään asukaskokouksia, joista kirjataan toiveita/ehdotuksia muistiin. Asukkaiden mielipiteitä, haluja ja toiveita pyritään toteuttamaan. Asukkaat voivat halutessaan osallistua yksikön toimiiin kykyjensä/halujensa mukaan mm. ruokalappujen viikasta ja pöytien pyyhkimistä..

<p><b>Ulkoilun toteutuminen</b></p>	<p>Yksikössä ulkoillaan säännöllisesti, myös talvi aikaan sään salliessa. Yksikön yhteydessä on suuret terassit, jotka olivat sisutettu kesäkuukin viihtyisiksi. Terassit ovat aktiivisessa käytössä, niissä ruokaillaan/kahvitellaan sekä vietetään yhteistä aikaa ja oleskellaan. Yksikön ympäristö on vehreää ja rauhallista, jossa myös asukkaiden kanssa ulkoilua toteutetaan.</p>
<p><b>6. Poikkeamat ja palautteet</b></p>	
<p><b>Vaara- ja häirtatapahtumat</b></p>	<p>Asiakas: Häirtatapahtumat esimerkiksi kaatumisia/lattialle valahtamisia ja pyllähdyksiä esiintyy aika ajoin. Henkilöstö: Henkilöstöön kohdistuvia vaara- ja häirtatapahtumia esiintyy aika-ajoin esimerkiksi asukkaiden nipistely tai tarttuminen, joita pyritään kohtaamaan hoiva/hoitotyön keinon.</p>
<p><b>Asiakas- ja omaispalautteet</b></p>	<p>Asukkailta saadaan palautetta arjen kohtaamisissa. Omais /asiakaspalautetta kerätään säännönmukaisesti lomakekyselyllä, joka annetaan omaisille täytettäväksi yhdessä asiakkaan kanssa.</p>
<p><b>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</b></p>	<p>Työntekijät ovat tietoisia ilmoitusvelvollisuudestaan. <i>Tämä tulee käydä läpi ja huomioida työntekijöiden kanssa.</i></p>
<p><b>7. Yhteenveto ja erityiset huomiot</b></p>	
<p><b>Yleissiisteys ja tilojen hygienia</b></p>	<p>Tilat olivat siistit, puhtaat ja kodinomaiset.</p>
<p><b>Yhteenveto</b></p>	<p>Hoivakoti Kyläkallio sijaitsee rauhallisella vehreällä pientaloalueella Pitäjänmäellä. Kaksi viihtyisää 12 paikkaista hoivakotia ovat erillisissä rakennuksissa lähellä toisiinsa. Hoivakodissa on avarat terassit, joissa voi nauttia raikkaasta ulkoilmasta, kukista ja auringosta. Terassilla vietetään, varsinkin kesäaikaan, hoivakodin arkea yhdessä muiden asukkaiden ja hoitajien kanssa.</p> <p>Valvontakäynti ajoittui aamupäivään. Yksikössä oli mukava ja kodikas tunnelma. Useat asukkaat olivat aamupalan jälkeen yhteisessä olo/ruoka tilassa. Asukkaat vaikuttivat hyvinvoivilta ja tyytyväisiltä.</p> <p>Kyläkalliossa työskentelee ammattitaitoinen ja osaava henkilöstö, joka on perehtynyt kohtaamaan muistisairaita asukkaita.</p> <p>Ryhmäkodit sijaitessa erillisissä rakennuksissa, palveluntuottajan tulee varmistaa yöaikainen asukasturvallisuus. Kyläkallioon on asennettu kameravalvonta; A:ssa näkee B:n yhteiset tilat ja toisin päin. Asukkaiden tarvitsema apu tulee olla saatavilla ympäri vuorokauden ja henkilökunnan tulee olla läsnä samassa hoitoyksikössä.</p> <p>Hoitotyön suunnitelmien ajantasaisuutta ja selkeyttä sekä väliarviointien ajantasaisuus tulee varmistaa. Päivittäisessä kirjaamisessa on tärkeää tuoda esille asukkaan yksilöllisen hoitotyönsuunnitelman tavoitteellista toteutumista, kuvausta asiakkaan toimintakyvystä ja toiminnasta, vointia, mielipidettä, näkökulmaa, osallistavaa sekä toiminnallista kodinomaista arkea.</p>
<p><b>Sovitut jatkotoimenpiteet</b></p>	<p>Helsingin ostopalvelut yksikkö tulee seuraamaan yöaikaisen asukasturvallisuuden kehittymistä ja varmistamista.</p> <p>Tuottaja lisäsi; yksikköön aloitettu hoiva-avustaja rekrytoinnit yöhoidon turvaamiseksi, molemmissa ryhmäkodeissa. Yksikön tavoitteena, että jatkossa yövuoroissa säännöllisesti kaksi (2) hoitajaa joista toinen on hoiva-avustaja.</p>