

Päivämäärä 30.3.2021	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite <b>Attendo Oy, Linnanharju</b> , Vartioharjuntie 3, 00950 Helsinki
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuhenkilö	Yksikön johtaja Tia-Maaria Wahlström <a href="mailto:tia-maaria.wahlstrom@attendo.fi">tia-maaria.wahlstrom@attendo.fi</a> p. 044 494 3269
Yksikön lähiesimies	Yksikön johtaja Tia-Maaria Wahlström
Läsnä	Tuottaja: Yksikön johtaja Tia-Maaria Wahlström, osan aikaa tiimivastaava-sairaanhoitaja Taru Vaarala Tilaaaja: Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikön erityissuunnittelijat Satu Spets ja Tia Leppäaho (raportti)
Paikkamäärä	61 Ryhmäkoti 1: 15 asukasta, Ryhmäkoti 2: 15 asukasta, Ryhmäkoti 3: 15 asukasta ja ryhmäkoti 4: 16 asukaspaiikkaa ja paikalla 15 asukasta.
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	60, kaikki asukkaat helsinkiläisiä

## Huomiot

1. Henkilöstö					
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä			
	Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	3			
	Lähihoitaja	35 lähihoitajaa, 3 lh oppisopimusopiskelija, joilla alle 2/3 opinnoista suoritettuna			
	Hoiva-avustaja	3			
	Kuntoutushenkilöstö				
	Tukipalveluhenkilöstö, hoiva-apulainen	1/kerros			
	Muu, mikä? Keittiöhenkilöstö 2, (ruoka tulee yksikön omasta keittiöstä), 3 virikeohjaajaa, 1 siistijä (Silkkitie)	6			
Hoitohenkilöstömitoitus (kopiot toteumasta)	<i>Ikääntyneiden ostopalvelut -yksikkö tarkasteli henkilöstömitoitusta kuuden viikon työvuorototeumien (8.2-21.3.2021) kautta. Helsingin ostopalvelusopimuksen edellyttämä toteutunut vuorokautinen 0,5 mitoitusvaade täyttyi arkipäivien osalta hyvin. Viikonloppuisin vuorokautinen henkilöstömitoitus oli liian matala kaikissa ryhmäkohteissa. Mitoitus vaihteli viikonloppuisin seurantajaksolla, ollen välillä (0,33-0,47).</i>  <i>Yksikössä on lähtökohtaisesti suunniteltu liian matala henkilöstömitoitus viikonloppujen osalta. Arkipäivinä henkilöstöresurssia on yli Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen mukaisen vuorokautisen 0,5 mitoitusvaateen.</i>				
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin (ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa	Aamu	Väli	Ilta	Yö
	Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus)	2-5	0-1	2-3	0,5
	Kuntoutushenkilöstö, virikeohjaajat	0,75			
	Tukipalveluhenkilöstö	0,5			
	Muu henkilöstö: keittiöhenkilöstö, siistijä	1			

<b>Sijaiset</b> (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)	Pääasiallisesti käytetään omia sijaisyöntekijöitä. Henkilöstövuokraustarvetta on ilmennyt korona –karanteeneista johtuen ja tuolloin Hoiva Mehiläinen Oy ja Kultaiset Hoitajat ovat yrityksiä, joista on pääasiassa hankittu vuokratyöntekijöitä.
<b>Henkilöstötilanne</b> (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)	Tällä hetkellä yksikössä on avoimia tehtäviä, haetaan kahta hoiva-apulaista, yhtä lähihoitajaa vakituiseksi ja lähihoitajia kesäsijaisiksi, sekä yhtä tiimivastaava sairaanhoitajaa. Lisäksi on tarvetta useammalle pitkäaikaiselle ja lyhytaikaiselle sijaiselle (poissaolot). Henkilöstön vaihtuvuus on ollut huomattavan suurta viimeisen puolen vuoden aikana, myös yksikön johtaja on vaihtunut kahteen kertaan. Nyt kuitenkin tilanne on menossa parempaan suuntaan, uuden yksikön johtajan aloitettua puoli vuotta sitten. Yksikössä on pitkäaikaisia työntekijöitä, jotka ovat sitoutuneita ja viihtyvät työssään. Hoitajia on monesta eri maasta, kieliongelmia on olemassa, kielikursseja kartoitetaan osana perehdyttämistä.
<b>2. Henkilöstön osaaminen</b>	
<b>Perehdyttäminen</b> (perehdytysuunnitelma, käytännöt)	Yksikössä on käytössä Attendon sähköinen Valo-yleisperehdytysmateriaali. Uuden työntekijän aloittaessa kahdesta kolmeen työvuorota tehdään toisen hoitajan mukana. Uudelle työntekijälle nimetään vastuuperehdyttäjä, myös yksikön johtaja käy uuden työntekijän kanssa läpi työsuhteeseen liittyviä asioita. Yksikön johtaja kokee myös saaneensa itse hyvän perehdytyksen esihenkilötyöhönsä sekä tukea arjen haasteisiin. Yksikön johtaja on kehittämässä perehdyttämistä yhdessä yksikön henkilöstön kanssa.
<b>Koulutus</b> (koulutus- ja täydennys- ja lisäkoulutus)	Yksikössä on käytössä koulutus- ja perehdytyskorppi. RAI- ja kirjaamiskoulutuksia pyritään järjestämään verkkokoulutuksina, etänä, myös poikkeusaikana. Tämän vuoden koulutus- ja perehdytysuunnitelmassa on suunniteltu seuraavia koulutuksia; hoitosuunnitelmien laadinta, saattohoito, paloturvallisuus-, ensiapu- ja haavanhoitokoulutusta. Lisäksi Sydänliiton ja sydänviikon koulutukset ovat henkilöstölle mahdollisia. Yksilöllistä koulutustarvetta arvioidaan kehittymiskeskusteluissa.
<b>Kokouskäytännöt</b>	Viikoittaiset yhteiset talokokoukset ovat jouduttu keskeyttämään korona –rajoitteista johtuen. Kokouksia pidetty porrastetusti tai ryhmäkodettain, mutta ei viikottain. Henkilöstö käy läpi ajankohtaisia asukkaiden hoitotyöhön liittyviä asioita. Kokouksista tehdään kokousmuistiot.
<b>RAI-osaaminen</b>	Yksikön johtajan mukaan, on vielä tehtävää henkilöstön RAI -osaamisen lisäämiseksi. RAI -koulutuksiin panostetaan yksikössä. RAI -vastaavat kerroksittain ja tiimivastaava sairaanhoitajat omahoitajien apuna RAI -arvioinneissa. Kaksi hoitajaa tekee yhdessä asukkaan RAI -arvioinnin.
<b>3. Lääkehoito- ja lääkehuolto</b>	
<b>Lääkehoitosuunnitelma</b> (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)	Yksikössä on ajantasainen lääkärin hyväksymä lääkehoitosuunnitelma, päivätty 1.7.2020. Löytyy jokaisen toimistosta. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään piakkoin.
<b>Lääkeluvat</b> (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)	Yksikön lääkehoitoluvat ovat siistissä kansiossa. Jatkossa lääkehoitoluvat säilytetään myös sähköisessä muodossa. Voimassa olevia lääkehoitolupia löytyi 32 kpl (vakituisten työntekijöiden 27 kpl ja sijaisten 5 kpl), lääkelupaprosessissa olevia on 8 kpl. Lääkehoitoluvan suorittamisen prosessiin kuuluu sekä LOVE-teorian ja lääkelaskujen hyväksytyt suorittaminen sekä sairaanhoidollisen osaamisen näyttöjen antaminen.
<b>Ryhmäkodin lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy</b> (määrä, miten käsitellään)	Joitakin lääkepoikkeamia on esiintynyt ja poikkeamat liittyneet tilanteisiin, jossa asukas on saanut väärän lääkkeen, lääke on löytynyt lattialta tai lääke on jäänyt antamatta. Poikkeamat raportoidaan täyttämällä paperinen lääkepoikkeamailmoitus, laatuvaastaava vie poikkeaman sähköiseen muotoon, joka käsitellään yhteisesti kuukausittain tai heti poikkeamasta riippuen. Poikkeamia seurataan yksikön johtajan toimesta myös Attendon laatujohtajien raportissa.

<p><b>Tilojen asianmukaisuus</b></p>	<p>Ryhmäkotien yhteinen lääkehuone sijaitsee yksikön ensimmäisessä kerroksessa. Tila on toimiva, rauhallinen ja ikkunaton. Pääsy lukittuun huoneeseen on vain työvuorossa lääkevastuussa olevalla hoitajalla. Avaimet kuitataan asianmukaisesti työvuorojen vaihtuessa.</p> <p>Asukkaiden lääkkeet ja annosjakelupussit sekä PKV -lääkkeet (näihin omat kulutus-seurantakortit) ovat siististi omissa lokeroissaan avohyllykössä yhden lukon takana. Annosjakelupussien kohdalla on käytössä myös kaksoistarkastus. Huumausaineiksi luokiteltavat ovat erillisessä lukittavassa kaapissa kahden lukon takana. Kaapin sisällä on lukittava lokero N-lääkkeille, jossa kuitenkin olivat nyt asukkaiden poistettavat N -lääkkeet. Käytössä ovat asianmukaiset kulutus-seurantakortit kaksoistarkastuksineen. Särmäjätteelle ja lääkejätteelle on asianmukaiset keräys- ja hävitystapa. Lukittavan lääkejääkaapin ja lääkehuoneen lämpötilan seuranta on myös toteutunut esimerkillisesti.</p> <p><i>Suositellaan lisäämään lukittavat ovet tai kaapit asukaslääkkeille, koska nyt ovat myös asukkaiden PKV -lääkitykset avohyllyillä lääkehuoneessa.</i></p>
<p><b>4. Lääkäripalvelujen toimivuus</b></p>	
<p><b>Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja</b></p>	<p>Piika ja Sisar</p>
<p><b>Yksikön palaute lääkäripalvelusta</b></p>	<p>Loppuvuodesta annetun palautteen jälkeen lääkärin on tavoittanut puhelimitse paremmin.</p>
<p><b>5. Hoito ja yksikön toiminta</b></p>	
<p><b>Omavalvontasuunnitelma</b> (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)</p>	<p>Yksikön internet –sivuilla oleva omavalvontasuunnitelma on päivätty 11.12.2019. Yksikössä omavalvontasuunnitelma on nähtävissä paperiversiona. Omavalvontaan liittyviä asioita on tarkasteltu yhdessä henkilöstön kanssa ja yhteistyössä päivitetään omavalvontasuunnitelmaa, joka tullaan julkaisemaan lähiaikoina.</p> <p><i>Päivitetty omavalvontasuunnitelma on hyvä julkaista Internetissä. Omavalvontasuunnitelman päivitykseen ja käsittelyyn suositellaan ottamaan mukaan hoitohenkilöstöä. Tällä tavoin asiasisältö tulevat tutuiksi ja henkilöstön kehittämisehdotukset huomioituksi.</i></p>
<p><b>Hoitotyön suunnitelma</b> (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)</p>	<p>Asukkaiden hoitotyönsuunnitelmia tarkasteltiin satunnaisotannalla viiden asukkaan osalta. Kaikki hoitotyönsuunnitelmat olivat, yhtä lukuun ottamatta, ajan tasalla, arvioinnit olivat pääasiallisesti tehty 3 kk:n sisällä. Asukkaan yksilöllistä toimintakykyä, kuntouttavan hoitotyön toteuttamisen ohjausta, päivittäistä avun tarvetta, ravitsemuksen seurantaa, sosiaalisia tarpeita ja mielipuuhiä, harrasteita oli kuvattu hienosti. Yhdessä hoitosuunnitelmassa asukkaan yksilöllinen huomiointi oli jäänyt vähäiseksi, lähinnä asukkaan hoidolliset tarpeet oli huomioitu. Asukaslähtöisyys, hoitotyönsuunnitelmat tavoitteet, keinot ja arvioinnit päiväyksineen olivat pääosin kattavia ja hyvin asukkaan toimintakykyä kuvaavia. Kehittämistä ja koulutusta kuitenkin tarvitaan vielä kokonaisvaltaisen hoitotyön suunnittelun ja suunnitelman laatimiseksi, RAI-tuloksia on hyödynnettävä hoitotyön suunnitelmissa. RAI -arviointeja ei tässä otoksessa näkynyt lainkaan.</p> <p>Päivittäistä hoitotyön kirjaamista tarkasteltiin viiden asiakkaan osalta, viikon ajanjaksoilta. Kirjaaminen oli pääasiallisesti lähinnä yhden tai kahden lauseen kertakirjauksia. Asukkaan mielialasta, toimintakyvystä sekä tilanteista, jossa asukas pystyi jonkin toiminnan suorittamaan itsenäisesti, oli kirjattu hyvin. Hoitajien tehtävälisterä, tehtäväkeskeistä kirjaamista oli myös ja niissä kirjaamisissa suurelta osin asukkaan vointi ja yksilöllisyyden huomiointi jäivät kirjauksista puuttumaan. Hienoa ja positiivista oli, että kirjauksista löytyivät merkinnät asukkaiden ulkoilusta ja viriketoimintaan osallistumisesta sekä kun on annettu tarvittavia lääkityksiä asukkaille.</p> <p><i>Tilanteessa, jossa ammattihenkilöitä ja yksikön vakinaista henkilökuntaa on työvuoroissa vähän, on perusteltua kirjata myös se, että säännöllisenä suun kautta menevä lääkitys on annettu. Kirjaamisessa on suositeltavaa käyttää kuvailevaa kirjaamistyyliä ja asukkaan tilanteen monipuolista huomiointia.</i></p>

<b>Toimintakyvyn arviointi</b> (menetelmät, mittarit)	Yksikössä tehdään RAI-arviointeja aina puolivuositain tai asukkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. Myös MMSE -, MNA - ja GDS - mittarit ovat käytössä asukkaan toimintakyvyn arvioinnissa.
<b>Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen</b>	Asukkaiden toimintakyvyn tukemisen menetelmistä on keskusteltu paljon yksikön henkilöstön kanssa. Asukkaille tarjotaan joka viikko mahdollisuus virike - ja omahoitajahetkiin. Ulkoilumahdollisuutta on omalla viihtyisällä pihalla ja lähimaastoihin on myös tehty kävelyretkiä. Virikehetkien kirjaamiseen kiinnitetty huomiota, myös jos asukas kieltäytyy ulkoilusta/virikehetkestä. Yksikössä toteutetaan kuntouttavaa työtettä asukkaiden toimintakyvyn tukemisessa. Yksikössä on myös kolme virikeohjaaja, jotka ulkoilevat asukkaiden kanssa. Tavoitteena on, että asukkaat avustetaan vähintään istumaan päivän aikana, niin että ns. sänkytötilaita ei ole.
<b>Rajoittamistoimenpiteet</b>	Yksikössä on käytössä asukkailla joitakin rajoittamistoimenpiteitä, esimerkiksi laitalupa, vyölupa ja hygienia-haalari. Rajoittamisiin liittyvä ohjeistus on selkeä, kolmen kuukauden määräajaksi sovitut rajoitteet lääkäri hyväksyy ja allekirjoittaa. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti. Rajoitteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.
<b>Merkityksellinen arki ja elämä</b>	Yksikössä järjestetään monenlaista ohjelmaa alakerran yhteisessä tilassa asiakkaiden mieltymysten mukaan, korona –rajoitusten takia korkeintaan kuuden asukkaan ryhmissä. Käynnin aikana asukkaiden virikeohjelmassa oli musiikkia ja pääsiäismunien sekä pääsiäisaiheisten kuvien väritystä. Yksikössä on kolme virikevastaavaa, jotka suunnittelevat viikko-ohjelman sekä vuosiohjelman. Aktiviteettien järjestäminen asukkaille on osa jokaisen hoitajan työtä. Omahoitajahetket ovat asukkaan toiveiden mukaan järjestetty hetki, esimerkiksi muisteluhetki, valokuvien katselua, näitä järjestävät myös virikevastaavat. Hoidon laadun seuranta on osa johtamista ja sitä seurataan jatkuvasti, laatutavoitteena on muun muassa lisätä yksikössä omahoitaja hetkiä.
<b>Asiakasosallisuuden tukeminen</b>	Asukaslähtöisyys on osana yksikön toimintaa, asukkaiden mielipidettä kysytään. Asukaskokoukset aloitetaan jälleen korona –rajoitukset huomioiden. Pienryhmänä järjestetään parempi kuntoisille asukkaille lounashetki, jossa keskustellaan ja kuullaan asukkaita. Kuntouttava työote pyritään toteuttamaan hoitamisessa, asukas tekee itse mahdollisimman paljon. Läheisyhteistyö, Teams –kokoukset, läheis/omaiskirjeet säännöllisesti, hoitokokoukset. Toiveet kuullaan myös ravitsemuksen suhteen. Tuetaan asukkaiden yhteydenpitoa läheisiin.
<b>Ulkoilun toteutuminen</b>	Yksikössä järjestetään monenlaista ohjelmaa alakerran yhteisessä tilassa asiakkaiden mieltymysten mukaan. Käynnin aikana ohjelmassa oli pääsiäisaiheistavirikeohjelmaa ja käden taitoja. Yksikössä on kolme virikevastaavaa, jotka suunnittelevat viikko-ohjelman. Aktiviteettien järjestäminen on kuitenkin osa jokaisen hoitajan työtä.
<b>6. Poikkeamat ja palautteet</b>	
<b>Vaara- ja haittatapahtumat</b>	Asiakas: Viimeisen puolen vuoden aikana on ollut joitakin kaatumisia yhden asukkaan kohdalla ja yksittäisiä asukkaan toiseen asukkaaseen kohdistettuja aggressiivista käytöstä. Yksi kaatuminen vaatinut päivystykseen lähettämisen. Henkilöstö: Viimeisen puolen vuoden aikana yksittäinen tapaus, jossa ollut asukkaan hoitajaan kohdistamia aggressiivista käytöstä.
<b>Asiakas- ja omaispalautteet</b>	Omaisilta on tullut erilaisia palautetta – niin positiivista, että negatiivista. Omaisyhteistyön parantamiseksi nykyinen johtaja on jo järjestellyt Teams -läheistapaamisen järjestettäväksi lähiaikoina. Omaisille lähetetään säännöllisesti omaiskirje, vähintään kolmen kuukauden välein, jossa tiedotetaan tärkeät asiat ja kerrotaan uusimmat kuulumiset. Omaisille ja läheisille järjestetyt tyytyväisyyskyselyt on kerran vuodessa, lisäksi sisäänkäynnin yhteydessä oli palaute -lomakkeet ja postilaatikko, johon palautteet jätetään. Palautteet käsitellään yhteisesti.
<b>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</b>	Yksikön johtajan mukaan henkilöstö on tietoinen sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudestaan. Asia on käyty ja tullaan käymään säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi.

7. Yhteenveto ja erityiset huomiot	
<b>Yleissiisteys ja tilojen hygienia</b>	Yksikön tilat ovat viihtyisät ja siistit. Yhteiset tilat ovat kauniisti ja kodinomaisesti sisustetut, erityisesti viehättävät tapetit luovat kodinomaista tunnelmaa. Asukashuoneet ovat omannäköiseksi sisustettuja ja siistejä.
<b>Yhteenveto</b>	<p>Attendo Linnanharjussa tavattiin siistejä ja hyvinvoivia asukkaita päiväkahvin aikaan. Ilahduttavaa oli, että muutama asukkaita yhteisessä virikehetkessä. Ilmapääri yhteisissä tiloissa oli rauhallinen ja tilat mahdollistivat hyvin yhteisen toiminnan.</p> <p>Hoitotyön suunnitelmista välittyi, että yksikössä on asukkaan toimintakyvyn kuvaamiseen ja arvioimiseen osaamista. Tarkastelluista hoitosuunnitelmista olivat kaikki yhtä lukuun ottamatta ajantasaisia, eli neljä viidestä suunnitelmasta oli arvioitu viimeisen kolmen kuukauden sisään. RAI-tulosten hyödyntäminen oli kuitenkin puutteellista, niitä ei ollut ollenkaan hyödynnetty hoitosuunnitelmien laadinnassa. Asukkaiden RAI-tiedot tulee saada osaksi hoitotyön suunnittelua.</p> <p>Lääkitysturvallisuuden takia, asukkaiden säännöllisenä, suun kautta menevän lääkeyksityksen kirjaaminen on suositeltavaa kirjata, kun yksikössä on paljon sijaisia työvuoroissa. Kirjaamisessa yleisesti on suositeltavaa käyttää kuvailevaa kirjaamistyyliä ja asukkaan tilanteen monipuolista huomiointia.</p> <p>Asukkaiden lääkkeet ja annosjakelupussit sekä PKV-lääkkeet ovat siististi omissa lokeroissaan avohyllyssä yhden lukon takana lääkehuoneessa. Suositellaan lisäämään lukittavat ovet tai kaapit asukaslääkkeille, koska asukkaiden PKV -lääkitykset ovat avohyllyillä lääkehuoneessa.</p> <p>Yksikössä on ollut paljon vaihtuvuutta henkilöstössä viimeisen puolentoista vuoden aikana, yksikön johtaja on aloittanut puoli vuotta sitten. Henkilöstötilanne on yksikön johtajan mukaan kehittynyt parempaan suuntaan, vakituisia työntekijöitä on saatu rekrytoitua useampi viimeisen puolen vuoden aikana. Käynnillä tilanne vaikutti rauhalliselta ja kiireettömältä.</p> <p>Yksikön henkilöstömitoitus vastaa arkipäivien osalta Helsingin ostopalvelusopimuksen edellyttämää vaadetta 0,5/vrk hyvin, mutta viikonloppujen osalta henkilöstöä on lähtökohtaisesti suunniteltu liian vähän. Yksikön johtajan mukaan yksikössä on siirretty työvuorosuunnitteluun, jossa henkilöstöresurssia on siirretty arkipäiviltä viikonloppuihin 22.3.2021 lähtien. Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikkö seuraa, että henkilöstöresurssia tasataan viikonloppujen osalta asukasturvallisuuden ja laadukkaan hoidon turvaamiseksi.</p>
<b>Sovitut jatkotoimenpiteet</b>	Ei sovittuja jatkotoimenpiteitä.