

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Päivämäärä	29.4.2024	
Palveluntuottaja	Nimi	Attendo Oy
	Yhteystiedot	PL 750, 00181 Helsinki
	Y-tunnus	1755463-2
Yksikkö	Nimi	Linnanharju
	Yhteystiedot	044 4943269, Vartioharjuntie 3, 00950 Helsinki
Yksikön vastuuhenkilö	Nimi	Teija Eevala
	Koulutus	YAMK
	Yhteystiedot	044 4943269, teija.eevala@attendo.fi
Yksikön esihenkilö	Nimi	Teija Eevala
	Koulutus	YAMK
	Yhteystiedot	044 4943269, teija.eevala@attendo.fi
Osallistujat	Läsnä: Yksikön edustajat: Tiimin esihenkilöt: Pauliina Somero ja Mia Laurikainen, sairaanhoitaja Soile Romakkaniemi, geronomi Emmi Hakonen ja fysioterapeutti Jonna Pitkänen	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	31.1.2023 - Henkilöstön riittävyys	
<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää</i>		
Palvelumuoto	Ympäriavuorokautinen palveluasuminen	x
	Laitoshoidto	-
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	Määrä 60
	Ruotsinkieliset vanhukset	-
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	-
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	-
	Muu, mikä:	-
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	61
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	60
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain:	17.4.2024 Ryhmäkoti 1 Villinki: 14	

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

(määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	Ryhmäkoti 2 Lonna: 15 Ryhmäkoti 3 Luoto: 15 Ryhmäkoti 4 Särkkä: 16
---	--

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? 31.1.2023
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	Elintarvikevalvonta 7.10.2021. Ympäristötarkastuskäynti tulossa 4.7.2024
Muu tarkastus (esim. AVI)	Avi 19.3.2024 (psykososiaaliset kuormitustekijät)
Palotarkastus	3.6.2022
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päiväty 3.1.2024
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? 11.4.2024, 12.4.2023, 18.9.2023
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? 11.4.2024, 12.4.2023, 18.9.2023
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? 13.3.2024, 15.3.2023, 4.9.2023 (häätäensiapu koulutus)
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 Teija Eevala
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päiväty 6.2.2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Internetissä Linnanharjun sivuilla ja fyysisesti Linnanharjun eteisessä
Omavalvonnan vastuuhenkilö on nimetty.	Nimi Teija Eevala
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Henkilökunnan kanssa on käyty omavalvontasuunnitelma läpi ja kommentteja pyydetty.
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään perehdytyksessä.	Uusi työntekijä lukee omavalvontasuunnitelman ja omavalvontasuunnitelma käydään myös tiimipalavereissa läpi.
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Miten toteutuu? Keskustelemalla asukkaiden ja omaisten kanssa asukkaan toiveista ja noudatetaan toiveita mahdollisimman suurella määrällä. Asukkaat päättävät pitkälti itse vuorokausirytmistään, aktiviteetteihin osallistumisestaan ja omaan elämäänsä liittyvistä muista asioista (pukeutumisestaan jne.). Kannustetaan toki aina ”hyviä valintoja”.
Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? Haaravyö, hygieniahallari ja sängynlaitojen nostaminen.
	Ohjeistus on laadittu ja henkilöstö on siihen perehtynyt

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

	<p>Ohjeistus löytyy toisen kerroksen toimistosta, mistä jokainen sen löytää. Ohjeistus on käyty läpi uuden työntekijän kanssa ja käydään myös säännöllisesti läpi vuosittain tiimi-palavereissa.</p> <p>Keskustelu asiakkaan ja omaisen kanssa Kyllä</p> <p>Lääkärin kirjallinen lupa Kyllä, lupa skannataan Hilikkaan asukkaan tiedostoon</p> <p>Kirjattu hoitosuunnitelmaan Kyllä</p> <p>Arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa? Arvioidaan 3 kk:n välein. Lääkäri tekee päätöksen 6:n kuukauden välein. Pystytään myös purkamaan tarvittaessa. Sairaanhoidajat vastaavat asiasta.</p> <p><i>Ostopalvelut ja laadunhallinta yksikön lisäys:</i> Lääkärin kirjallinen lupa asiakkaan liikkumisen rajoittamiselle tulee uusia kolmen kuukauden välein. Asiakkaan tarvetta liikkumisen rajoittamiselle tulee arvioida säännöllisesti ja aina rajoitetta käytettäessä.</p> <p>Muuta lisättävää:</p>
<p>Työntekijän ilmoitusvelvollisuus</p> <p>Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §</p>	<p>Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään?</p> <p>Kyllä, ilmoitukset käsitellään tiimikokouksessa/talon kokouksessa. Ei ole tullut ilmoituksia.</p>
<p>Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.</p>	<p>Päivätyy 2.5.2023 ja uusi on tällä hetkellä tekeillä</p>
<p>Yksikön vaara- ja haittatapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta</p> <p><i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i></p>	<p>Yksikössä oli ilmoitettu yhteensä 22 kpl vaara- ja haittatapahtumia ajalta 1.7.2023-31.12.2023. Suurin osa ilmoituksista koski asiakkaan kaatumisia. Lääkepoikkeamia oli ilmoitettu 10 kpl, joista suurin osa liittyi antamatta jääneeseen lääkkeeseen. Johtajan mukaan vakavia vaara- tai haittatapahtumia ei yksikössä ole ollut.</p> <p>Tarkastuskäynnillä keskusteltiin, miksi ilmoituksia on tehty isoon yksikköön nähden suhteellisen vähän. Yksikönjohtajan mukaan on mahdollista, että kaikista tapahtumista ei tehdä ilmoitusta kuten läheltä piti -tilanteet ja ”pienemmät” tapahtumat, jotka eivät kohdistu suoraan asukkaaseen. Ilmoitus tapahtuneesta laaditaan paperiselle lomakkeelle. Yksikönjohtaja käsittelee ilmoitukset ja tiimivastaava vie ne Attendon järjestelmään.</p> <p><i>Yksikössä on hyvä käydä säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi ohjeistus vaara- ja haittatapahtumailmoitusten tekemisestä ja minkälaisista asioista tai tapahtumista ilmoitus tulee laatia. Ohjeistusta on hyvä kerrata erityisesti läheltä piti -tapahtumien osalta. Henkilöstön on myös tärkeä tiedostaa, että ilmoituksen laadinta poikkeamatilanteista on työntekijän velvollisuus ja on osa yksikön omavalvonnallista toimintaa.</i></p>
<p>Miten vaara- ja haittatapahtumat sekä poikkeamat käsitellään ja miten niitä ennaltaehkäistään?</p>	<p>Käydään tiimikokouksessa läpi. Pyritään oppimaan tilanteista. Virheet toimivat pitkälti perustana viikoittaisille työpajoille ja ohjeistuksille. Korostetaan yhdessä oppimista ja yhteistyötä.</p>

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoidaja/Terveystenhoitaja	3

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

	Lähihoitaja	31
	Hoiva-avustaja	4
	Kuntoutushenkilöstö	1 fysioterapeutti
	Tukipalveluhenkilöstö	4 (3 hoitoapulaista, 1 keittiötyöntekijä)
	Muu, mikä? geronomi x 1 Lh oppisopimusopiskelija x 3 (sh taustaiset) Virikeohjaaja x 2	2 mitoituksessa mukana ja yhtä ei oteta mukaan mitoitukseen
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Hyvä tilanne. Ei avoimia tehtäviä.	
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Käytetään Attendo Oma sijaispoolia ja omia keikkalaisia. Omat keikkalaiset ovat vakituudessa työsuhteessa ja tekevät omien keikkaa oman elämäntilanteensa mukaan.	
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	<p>Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tarkasteli Attendo Linnanharjun henkilöstömitoitusta ajalla 5.2.2024-17.3.2024 toteutuneiden työtuntien kautta. Henkilöstömitoitus oli 0,64 asiakasmäärän ollessa keskimäärin 60.</p> <p>Laskennassa huomioitiin fysioterapeutin, sosiokulttuuristen työntekijöiden sekä kolmen lähihoitaja oppisopimusopiskelijan (opinnoista suoritettu vähintään kaksi kolmasosaa) toteutuneet työtunnit.</p> <p>Vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.</p>	

3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoitaja muuttopäivästä alkaen.	Onko nimetty? Miten asiakasta ja omaista tiedotetaan oma-/vastuuhoitajasta? On nimetty. Omahoitaja ottaa yhteyttä omaisiin ja pitää heihin säännöllisesti yhteyttä ja järjestää hoitokokoukset. Mikäli omahoitaja on muuttopäivänä paikalla hän tapaa omaiset jo silloin, mikäli omaiset tulevat muuttopäivänä käymään.
Asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.	Miten toteutuu? Miten yksikössä seurataan suunnitelmien ajantasaisuutta? Hoitosuunnitelma laaditaan ja sitä päivitetään tarvittaessa. Tämä vaatii vielä työstämistä, koska osa hoitajista tarvitsee hoitosuunnitelman tekemiseen sekä päivittämiseen sekä teknistä että sisällöllistä apua ja tukea. Geronomi ja fysioterapeutti ohjaavat tässä asiassa hoitajia. 3 kuukauden välein hoitosuunnitelmat pitäisi tarkistaa. Hoitosuunnitelmat ovat nyt uusi projekti, johon pyrimme panostamaan, kun saimme taloon geronomin kehittämistyöhön.
Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat RAI-arvioinnin, hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Uuden asukkaan tullessa taloon keskustellaan heti asukkaan ja omaisen kanssa asukkaan toiveista ja mieltymyksistä. Hoitokokouksessa omaisen kanssa käydään hoitosuunnitelma aina läpi ja omaiselle myös sovitetaan, jos tulee muutoksia hoitoon ja hoitosuunnitelmaan. Omaisen voi osallistua RAI:n tekemiseen halutessaan. Asukas itse osallistuu RAI:n tekemiseen, mutta hoitajat eivät vielä hahmota tätä täysin millä kapasiteetilla osallisuus tapahtuu.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

<p>Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.</p>	<p>Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Tarjotaan. Hoitokokoukset sovitaan omaisten aikataulujen mukaan. Osallistuvat joko fyysisesti Linnanharjuun tulemalla tai Teamsin kautta.</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? Saatujen papereiden perusteella ja keskustelemalla lähettävän yksikön hoitajan kanssa alustavasti tutustutaan asukkaaseen ennen hänen saapumistaan yksikköön. Tämän jälkeen keskustellaan asukkaalla ja omaisen kanssa asukkaalla historiasta, mieltymyksistä jne. Omaisen täyttää elämänkaari lomakkeen, josta saadaan tietoa hoidon suunnitteluun. Elämänkaari lomake säilytetään asukkaalla omassa kansiossa ja tiedot siirretään Hilkan hoitosuunnitelmalle.</p>																																				
<p>Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu yksilölliset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.</p>	<p>Onko hoitotyön suunnitelmat asiakkaan tarpeista lähteviä, yksilöllisiä ja elämänlaatua lisääviä? Hoitosuunnitelmat lähtevät asukkaalla tarpeista ja toiveista ja pyrimme tekemään niistä niin yksilöllisiä kuin tällaisessa muistisairaiden ryhmäkodissa on mahdollista. Hoitajilla on vaikeuksia ymmärtää hoitosuunnitelmissa tavoitteet ja keinot kohta. Hoitosuunnitelmien järjestyminen on seuraava iso projekti, jota alamme työstämään. Mielestämme hoito ja hoitosuunnitelmat lisäävät Linnanharjussa asukkaalla elämänlaatua.</p>																																				
<p>Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan yksilöllisiä toiveita, -tapoja ja mieltymyksiä.</p>	<p>Kertokaa esimerkkejä kirjatuista toiveista, tavoista tai mieltymyksistä? Tavat ja mieltymykset="tykkäämiset" on kirjattu hoitosuunnitelmille joskus hyvinkin yksityiskohtaisesti. On laitettu esim. että asukas tykkää lukea aamulla sanomalehteä ja ulkoilla paljon. Ei tykkää musiikista aamulla, mutta tykkää katsoa iltaisin televisiota. Asukas haluaa pukea itse päälle tai tykkää piirtää, siivota, sisustaa huonettaan.</p>																																				
<p>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).</p>	<p>Toteutuuko? RAI avataan asukkaalla saavuttua Linnanharjuun. Sen tekeminen ei toteudu välttämättä heti kahden viikon sisällä, mutta ensimmäisen kuukauden sisällä tapahtuu. RAI-vastaava päivittää hoitajille valkotaululle, milloin RAI-arviot tulee tehdä. RAI-arviointia ei tehdä yksin vaan 2–3 hengen ryhmissä. RAI-vastaava ja geronomi auttaa niiden tekemisessä.</p>																																				
<p>RAI</p>	<p>Mitä RAI-välinettä yksikkö käyttää? LTCF</p>																																				
<p>Yksikön RAI-tulokset:</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</th> </tr> <tr> <th>RAI-laatuindikaattorit</th> <th>Toteuma 2023_1</th> <th>Toteuma 2023_2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arviotujen asiakkaiden lkm.</td> <td>64</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %</td> <td>23</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td> <td>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td> <td>13</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kuntoutususkos, %</td> <td>80</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td> <td>11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td> <td>50</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td> <td>13</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kipu: Kova päivittäinen kipu, %</td> <td>0–2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset			RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_1	Toteuma 2023_2	Arviotujen asiakkaiden lkm.	64		Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	23		Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	25		Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	13		Kuntoutususkos, %	80		Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	11		Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	50		Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	13		Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	3		Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	0–2	
Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset																																					
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_1	Toteuma 2023_2																																			
Arviotujen asiakkaiden lkm.	64																																				
Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	23																																				
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	25																																				
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	13																																				
Kuntoutususkos, %	80																																				
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	11																																				
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	50																																				
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	13																																				
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	3																																				
Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	0–2																																				

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

<p>RAI-tiedon hyödyntäminen toiminnassa (asiakkaan hoidon suunnittelu ja seuranta, yksikön hoidon laadun kehittäminen)</p>	<p>RAI-tulokset liitetään hoitosuunnitelmaan varsinkin ravitsemuksen ja toimintakyvyn osalta. Mittarit ovat hoitosuunnitelmissa, mutta niitä ei ole välttämättä aukikirjoitettu. Olemme nyt laajentamassa repertuaaria. Yksikön geronomi ja fysioterapeutti (RAI-vastaava) keskittyvät yhdessä enemmän kirjaamisen ja hoitosuunnitelmien laadun kehittämiseen. Yksikön RAI-vastaava on käynyt RAI-ohjaajan koulutuksen.</p> <p>RAI-tulokset käydään hoitajien kanssa asiakastasolla läpi esimerkiksi ravitsemuksen ja kaatumisten ja kivun osalta. Tuloksiin reagoidaan ja hoitoa muutetaan tulosten perusteella. Esimerkiksi asiakas siirtyy tavallisesta ruokavalioista tehostettuun ruokavalioon. Kaatumisten yhteydessä katsotaan lääkitys (esim. bentsodiatsepiinit) sekä kipuaasiakkaat käydään läpi ja tehdään kipulääkitykseen mahdollisesti tarvittavat muutokset.</p>
--	---

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

<p>Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva asukastoiminnan päivä-, viikko- ja vuositaso suunnitelma.</p>	<p>Onko suunnitelma tehty? Kuka tekee ja missä pidetään esillä? Viikkosuunnitelma on esillä yleisissä tiloissa ja ryhmäkodeissa.</p>
<p>Asiakkailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.</p>	<p>Milloin asiakkaiden toiveita kysytään? Kuvaile miten? Järjestetäänkö säännöllisesti asukaskokouksia? Millaisia asioita niissä käsitellään? Kirjoitetaanko muistiot?</p> <p>Asukaskokous 1 x kuukausi, jossa kysellään toiveita tapahtumille ja juhlille ja muutenkin elämään. Muistiot kirjoitetaan ja viimeisin muistio on aina myös ryhmäkodin seinällä. Muistiot ovat N-asemalla.</p>
<p>Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.</p>	<p>Kuvaile minkälaista toimintaa järjestetään? Tuolijumppaa 4 x viikko (ma-to) miesten ryhmä 2 x kuukausi kuvataidekerho 1 x viikko leipomista ryhmäkodeissa 1 x viikko musiikkitapahtumia /lauluhetkiä bingoa ulkoilua lehtien lukua visailuja Seurakunnan vierailuja Kasvien istutusta keväällä Yksilöreissuja esim. Itäkeskukseen kahville (omahoitaja järjestään. Harva jaksaa tätä reissua) Museo reissuja (harvoin) eläinvierailuja</p>
<p>Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätoimintoihin sekä muuhun sosiaaliseen toimintaan.</p>	<p>Miten toteutuu? Kuvaile. Kannustetaan ja hoitajat avustavat asukkaat tapahtumiin.</p>
<p>Yksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisiä tilaisuuksia asukkaalle ja omaisille/läheisille.</p>	<p>Millaisia tilaisuuksia ja kuinka usein? Olemme järjestäneet asukkaiden ja omaisten yhteiset joulujuhlat ja viime syksynä sardonkorjuujuhlan. Tämä keväänä järjestämme kesäjuhlat. Omaistenillat ovat 2 x vuodessa. Omaiset ovat aina tervetulleita musiikkitapahtumiin ja muihin esimerkiksi seurakunnan järjestämiin tapahtumiin.</p>
<p>Asiakkaan omaisilla/läheisillä on mahdollisuus osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.</p>	<p>Miten asiakkaan ja hänen läheistensä yhteydenpitoa tuetaan? Millä tavoin omaiset ja läheiset voivat osallistua? Omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita. Voivat olla myös yötä ja ruokailla Linnanharjussa, jos haluavat esimerkiksi saattohoitotilanteissa. Omaisille lähetetään säännöllisesti kuvia ja viestejä asukkaasta. Omaiskirjeet tehdään 1 x kk. Omaiset voivat soittaa asukkaalle ryhmäkotiin ja hoitajat vievät puhelimen asukkaalle.</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

<p>Yksikkö kerää säännöllisesti asiakaspalautetta.</p>	<p>Miten toteutuu ja miten hyödynnetään toiminnan kehittämisessä? Asukas- ja läheistyytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuosi syksyllä ja keväällä. Ne käsitellään omaistenillassa tai omaiskirjeessä riippuen aikataulusta. Asukkaiden kanssa käsitellään myös.</p> <p>Palautetta voi antaa keskustelemalla, sähköpostitse, viesteillä. Kaikki omaispalautteet käsitellään talon kokouksissa ja asianosaisten kanssa tarkemmin. Toimintaa pyritään parantamaan saman tien.</p> <p><i>Tarkastuskäynnillä keskusteltiin, että palautetta saadaan paljon suullisesti suoraan asukkailta ja omaisilta. Korjaavaan palautteeseen puututaan heti. Keskustelemalla ja yhteistyötä tiivistämällä pyritään ratkaisemaan asioita yhteisymmärryksessä, kun esim. vaatteita, tavaroita häviää. Läpinäkyvyys toiminnassa on olennaista. Omaiset kiittävät asukkaasta lähetetyistä kuvista (ryhmät, juhlat), hyväntuulisesta henkilöstöstä ja hyvästä saattohoidosta sekä kokonaispalautteena hoidon päättyessä kiittelevät laadukkaasta ja asiakaslähtöisestä hoivasta, yleisesti hyvästä vastaanotosta. Henkilöstö saa kiitosta lahjoina joulun aikaan omaisilta. Korjaavaa palautetta tullut aikaisemmin keikkalaisista, jotka eivät vastanneet omaisten kysymyksiin tai eivät selvittelleet pyydetysti asioita.</i></p>
<p>Yksikössä tehdään asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyjä.</p> <p>Yksityisten palveluntuottajien yksiköissä toteutetaan oma asiakas-/omaistyytyväisyyskysely vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).</p>	<p>Miten toteutuu? 2 x vuodessa. Hoitajat kysyvät asukkailta ja asukas voi vastata omaisen kanssa. Kysytään sellaisilta asukkailta, jotka vielä ymmärtävät, mistä on kysymys.</p>
<p>Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.</p>	<p>Miten tulokset käsitellään ja miten tietoa hyödynnetään? Käsitellään talon kokouksessa ja tulokset toimivat vuosisuunnittelun ja kehittämisen pohjana. Esimerkiksi tänä vuonna hoitajat ottavat omaisiin yhteyttä minimissään kahden viikon välein kuvin ja viestein. Omaiset nostivat esille edellisessä kyselyssä, että hoitajat eivät infoa asukkaan asioista tarpeeksi usein.</p>

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Attendo Linnanharju sijaitsee Itä-Helsingissä Vartioharjussa. Yksikkö tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista ikääntyneille yli 65-vuotiaille muistisairaille. Kiinteistö sijaitsee rauhallisella asuinalueella. Asukkaiden toimintakykyä ja omatoimisuutta tuetaan ja edistetään mm. mahdollistamalla turvallinen liikkuminen kiinteistössä ja sen piha-alueella. Piha-alue on esteetön ja aidattu puutarhamainen alue, josta löytyy penkkejä, istutuksia ja liikuntaa tukeva kuntoilurata.

Yksikköön tehtiin ennalta sovitusti tarkastuskäynti aamupäivän aikana. Käynnin aluksi kokoonnuttiin yhteiseen keskusteluosioon, jossa käytiin tuottajan lähettämää ennakkomateriaalia läpi. Keskusteluosion päätteeksi kierrettiin yksikössä ryhmäkoti Villinkissä. Kierroksella tavattiin hyväntuulisen ja virkeän oloisia asukkaita yhteisessä ruokailu- ja oleskelutilassa. Asukkaat olivat kiinnostuneita vierailijoista ja kertoivat päivänsä kulusta ja tapahtumista. Vierailun aikana tutustuttiin yhden asukkaan huoneeseen, jonka asukas itse esitteli ja kertoi elämäntarinaansa vierailijoille. Huone oli viihtyisä ja sisustettu pääosin asukkaansa omilla tärkeillä ja mieleisillä esineillä, valokuvilla ja huonekaluilla.

Tarkastuskäynnillä oli selkeästi havaittavissa yksikön keskusteleva ja vuorovaikutteinen kulttuuri. Hoitohenkilöstö oli luontevasti ja ystävällisesti asukkaiden kanssa yhdessä. Yksikönjohtajan kertoman mukaan yksikössä keskustellaan ja kysellään asukkailta sekä omaisilta paljon esim. minkälaisista asioista asukas pitää, keskitytään arjen pieniin asioihin. Asiakaskeskeisyys, yksilöllisyys ja omaisyhteistyö ovat keskeisiä asioita toiminnassa. Asukkaan hoidon suunnittelun yhteydessä täytettävä Elämänkaari -lomake ohjaa siinä, että saadaan asukkaan näköinen arki. Esimerkiksi vuorokausirytmä määritellään asukkaan lähtökohdista huomioiden asukkaan sen hetkinen tila ja mieliala. Tavoite on saavutettu, kun asukas on tyytyväinen.

Asukkaiden aktiivinen arki mahdollistetaan muun muassa tarjoamalla päivittäin erilaisia yhteisiä ryhmiä ja tuokioita ryhmäkodeissa. Ryhmäkodeissa on käytössä viikko-ohjelma, jonka tiimiesihenkilö tai virikeohjaaja laatii joka viikolle ja hoitohenkilöstö toteuttaa ohjelmaa. Lisäksi tehdään paljon asioita asukkaiden toiveiden ja mielialan mukaisesti "ex tempore" -periaatteella kuten tanssimista, laulamista ja leipomista. Tarkastushetkellä asukkaat odottivat innokkaasti tulevaa vappudiscoa, johon yksi hoitajista oli lupautunut dj:ksi. Kesällä tehdään myös retkiä lähiympäristöön. Vakiintuneita ryhmiä ovat leivonta-, kuvataide- ja musiikkikerhot, joita pidetään ryhmäkotien välillä sijaitsevassa yhteisessä monitoimitilassa.

Henkilöstötilanne on yksikössä vakaa, henkilöstöä on riittävästi ja työvuoropuutoksiin on saatu tutut sijaiset. Ryhmäkodeissa on panostettu tuntityöntekijöiden perehdytykseen ja osaamisen kehittämiseen, jolloin on saatu sitoutuneita ja pitkäaikaisia sijaisia. Lyhytaikaisiin sijaisuuksiin ja äkillisiin vuoropuutoksiin käytetään pääasiallisesti Attendon omaa sijaispoolia ja omia (itse rekrytoituja) tuntityöntekijöitä.

Voimavara- ja hoivasuunnitelmia sekä päivittäistä asiakastyön kirjaamista tarkasteltiin yhteensä neljän asiakkaan osalta. Kaikki suunnitelmat olivat ajantasaisesti päivytyt, arvioiteja ei ollut suunnitelmissa todennettavissa. Suunnitelmat oli koostettu nykytilanne-tavoitteet-keinot-mittarit-arvioinnit-rakenteella. Tavoitteet ja keinot olivat konkreettiset ja ohjasivat hyvin päivittäistä hoitotyötä. Asiakkaan hoidon tarpeen kuvaus oli monipuolista huomioiden *kaikki osa-alueet, sisältäen diagnoosit ja sairauden hyvän hoidon*. Asiakkaan *toimintakyky, voimavarat, ohjauksen tarve ja omat mieltymykset sekä toiveet hoidon suhteen olivat konkreettisesti kuvattuina*. Suunnitelmat olivat kokonaisuudessaan asiakaslähtöisesti ja asiakasta arvostavasti laadittu. Lisäksi RAI-mittareita oli hyödynnetty kattavasti kaikissa suunnitelmissa ja mittariarvot olivat avattu ja kuvattu siten, mitä tarkoittavat asiakkaan hoidossa.

Päivittäinen kirjaaminen oli säännöllistä ja toteutui useamman kerran vuoroa kohden. Kirjaaminen oli kuitenkin niukkaa, lyhyitä yhden lauseen toteamuksia tehdyistä hoidollisista toimenpiteistä kuten asiakkaan ruokailuun ja hygieniaan liittyviä kirjauksia. Merkintöjä oli lisäksi todennettavissa asiakkaan mielialasta, omaisten ja läheisten vierailuista, aktiviteetteihin osallistumisesta. Lääkkeen annot ja voinnin muutokset oli kirjattu. Pääosin kirjaukset vastasivat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja.

Kirjaamisen jatkokehittämisessä huomioitavaa:

- Voimavara- ja hoivasuunnitelmien säännöllinen arviointi vähintään kuuden (6) kuukauden välein ja aina tarvittaessa asiakkaan tilanteen muuttuessa.
- Suunnitelmaan oli merkattu ainoastaan suunnitelman luoja. Omahaoitaja tulee olla selkeästi todennettavissa suunnitelmassa, kuka vastaa asiakkaan hoidon suunnittelusta ja arvioinnista sekä hoitotyön kokonaisuudesta.
- Elämänkaari -lomakkeen hyödyntäminen siten, että asiakkaan osallisuus on hoitotyönsuunnitelmassa selkeämmin esillä ja todennettavissa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

-Asiakastyön päivittämistä kirjaamista on hyvä kehittää enemmän asiakaslähtoisemmäksi ja kuvata asiakkaan toiveita, mielialaa, toimintakykyä ja osallisuutta.
-Asiakkaan omaa näkemystä ja mielipidettä on kirjattava päivittäin esim. hoidosta, päivän sujumisesta, tunnelmista, ajatuksista.

Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuuhenkilö(t))

Ei aikataulutettuja jatkotoimenpiteitä.

Turvallinen lääkehoito (Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö täyttää)

Lääkäripalvelut

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja: Terveystalo, 1.5.2024 alkaen Terveytesi Palvelut

Yksikön palaute lääkäripalveluista: Pitkään yksikössä toiminut lääkäri, jonka kanssa yhteistyö toimii.

Lääkehoito- ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	Päivätty 2.5.2023	
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä		
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä		
Ohjeistus lääkepoikkeamatilanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	40 kpl	Sijaiset mukaan luettuna.
Sijaiset	-	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-	
Lupaprosessissa olevat	-	

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	Päivätty 15.4.2024
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	Kahden satunnaisesti valitun lääkeluvat tarkastettu ilman huomautuksia.
Muut huomiot:		