

Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

Palvelun tuottaja	Nimi Hoitokoti Päiväkumpu Oy	
	Yhteystiedot Pasilankatu 2, 00240 Helsinki	
Toimintayksikkö	Nimi Hoitokoti Päiväkumpu, Paloheinä	
	Yhteystiedot Repovuorentie 12, 00670 Helsinki	
	Sähköpostiosoite maiju.suomela@hoitokotipaivakumpu.fi	
Auditoinnin ajankohta	Auditointi toteutettiin etäpalaverina, 4.2.2021 klo: 13-15	
Auditointiin osallistuneet	Tuottaja; Maiju Suomela, yksikönjohtaja Katja Vento, ryhmäkotivastaava	
	Tilaja; erityissuunnittelijat Paula Loukonen, Mia Kundt ja Tia Leppäaho	
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	Määrä 30
	Ruotsinkieliset vanhukset	0
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden palveluasuminen	0
	Päihdeongelmaisten vanhusten palveluasuminen	0
Asiakasmäärä	Yksikön luvan mukainen kokonaispaikkamäärä	4, (neljä pariskunta-huonetta, jotka yhden henkilön käytössä)
	Yksikön paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä ; 1 Inkoosta, 1 Hyvinkää, 1 Vantaa ja 1 Turusta	25
	Ryhmäkotijako, ja paikalla olevien asiakkaiden jakautuminen ryhmäkoteihin	Kaleva 12/16 Kyllikki 13/14
Palvelutoiminnasta vastaava henkilö	Nimi Katriina Bredberg, liiketoiminnanjohtaja	
	Yhteystiedot 050 400 1236 katriina.bredberg@hoitokotipaivakumpu.fi	
Toimintayksikön vastuuhenkilö	Nimi Maiju Suomela	
	Koulutus Sairaanhoitaja AMK	
	Yhteystiedot p. 050 590 6434 maiju.suomela@hoitokotipaivakumpu.fi	
Hoitotyön vastuuhenkilö	Nimi Maiju Suomela	
	Koulutus Sairaanhoitaja	
	Yhteystiedot p. 050 590 6434 maiju.suomela@hoitokotipaivakumpu.fi	

## 1. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin		Määrä
	Sairaanhoitaja	2 + 1 yksikönjohtaja
	Lähihoitaja	15 + 1 lh-opiskelija
	Hoiva-avustaja	1

Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

	Kuntoutushenkilöstö	1 fysioterapeutti 2h/vko 1 taideterapeutti 2,5h/vko 1 hoivamusiikko 2h/vko			
	Tukipalveluhenkilöstö	Kokki 37,5h/vko Laitoshuoltaja 37,5h/vko			
	Muu, mikä? Hoitoapulainen	1			
Hoitohenkilöstömitoitus	<p>Tuottaja toimitti edellisen kolmen viikon toteutuneen työvuorolistan kopion tilaajalle. Listat käydään läpi valvontakäynnillä. Kyllä, ajalta 4-24.1.2021.</p> <p><b>Helsingin kaupungin kommentti:</b> palveluntuottaja toimitti toteutuneet työvuorolistat ajalta 4.1.2021-24.1.2021. Ostopalvelusopimuksen edellyttämä vuorokautinen toteutunut 0,5 mitoitusvaade toteutui yksikössä.</p> <p>Talon päivätoimiminta Sointula oli suljettu covid-viruksen takia. Sointulan kolme (lh) työntekijää oli sijoitettuna työvuorolistoihin yksikköön.</p> <p>Palveluntuottaja on hyvin tiedostanut kaupungin sopimuksen mukaisen mitoitusvaatimuksen. Yksikön paikkamäärän lisääntyessä ja päivätoiminnan alkaessa, yksikkö kiinnittää huomiota riittävään henkilöstömäärään.</p>				
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin (ryhmäkoti tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa	Aamu	Väli	Ilta	Yö
	Sairaanhoitaja	Kaleva 0-1 Kyllikki 0-1	- -	Kaleva 0-1 Kyllikki 0-1	0 0
	Lähihoitaja	Kaleva 2-4 Kyllikki 2-4	- -	Kaleva 1-3 Kyllikki 1-3	½ ½
	Tukipalveluhenkilöstö	Kokki Laitoshuoltaja	- -	- -	- -
	Muu, mikä? Hoitoapulainen Hoiva-avustaja	Kaleva 0-1 Kyllikki 0-1	- -	0-1 0-1	0 0
Sijaiset (sijaisten hankkimiskeinot, vakituisuus sekä tarve sijaisille)	<p>Hoitokoti Päiväkummussa käytämme ensisijaisesti aina ns. omia keikkalaisia, eli tunti-työnä tekeviä hoitotyön ammattilaisia. Tarvittaessa käytämme myös sovittujen henkilöstöyritysten palveluja, akuuttiin tarpeeseen. Tarve sijaisille muutoin ollut melko vähäistä, mutta covid on tuonut tähänkin lisätarvetta.</p>				
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	<p>Paloheinän hoitokodissamme on hyvä henkilöstötilanne. Tällä hetkellä ei ole yhtään avoinna olevaa vakanssia. Vaihtuvuutta on ollut viime vuonna jonkin verran; yksikönjohtaja (siirtyi Päiväkummun henkilöstöpäälliköksi), kaksi ryhmäkotivastaavaa sekä muutama lähihoitaja.</p> <p>Asukaspaikkojen täytyttyä, korotetun hoitajamitoituksen myötä tarkistetaan vakanssien määrä.</p> <p>Rekrytoinnissa noudatamme sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annettua lakia (voimaan 1.8.2005) sekä STM:n julkaisun "Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset" (2007:18) ohjeita. Lähihoitajan kelpoisuus tehtäviin on lain 8 § mukaisesti: tehtävään soveltuva sosiaali- ja terveystoimen perustutkinto tai muu vastaava tutkinto. Terveystoimen ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset on tarkistettu ja täytetty.</p>				

Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

	<p>lähihoitajat kuuluvat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja sen sisältämän nimikesuojan piiriin. Lain 2 §:n 2 momentin mukaisesti nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammatissa voivat toimia muutkin henkilöt, joilla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito.</p> <p>Vastuuhenkilöllä tulee olla tehtävänsä hoitamiseen soveltuva pätevyys ja riittävä käytännön kokemus vastaavanlaisesta toiminnasta. Vastuuhenkilöllä tulee olla sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (272/2005) määritelty koulutus ja riittävä työelämän kokemus. Vastuuhenkilöltä edellytetään riittävää johtamistaitoa, soveltuvaa korkeakoulututkintoa, sosiaalialan tuntemusta ja tehtävään soveltuvaa kokemusta. Yksikönjohtaja on johtajan asemassa toimintayksikössä. Vastuuhenkilö vastaa koko yksikön toiminnallisesta johtamisesta. Yksikönjohtajan esimies on liiketoiminnanjohtaja. Yksikönjohtajan alaisia ovat kaikki toimintayksikön hoitotyön työntekijät. Yksikönjohtaja on ryhmäkotivastaavan / tiimivastaavien esimies ja tuki. Yksikönjohtaja on johtotiimin jäsen. Yksikönjohtajan sijaisena toimii ennalta nimetty varavastaava.</p> <p>Rekrytointitilanteessa tarkistetaan hakijan kelpoisuus Valviran Julki Terhikistä sekä alkuperäiset opintoja työtodistukset. Soveltuvuutta tarkistetaan myös hakijan ilmoittamien suosittelijoiden kautta. Lisäksi henkilöllisyys varmistetaan ja otetaan valokopio asiakirjasta, josta selviää valitun kansalaisuus. Hoitokoti Päiväkummun tukipalvelujen (ateria, siivous- ja kiinteistöhuolto) esimiehenä toimii Karri Nieminen. Jokaiseen avoimena olevaan tehtävään valitaan kyseisen tehtävän kannalta aina sopivin hakija, ellei ole olemassa muita hyväksyttäviä syitä. Valintakriteerit määritellään tehtävien perusteella. Valintakriteereissä painottuvat muun muassa kyky ja halu sitoutua hoitofilosofiaan, vastuuhuoltajuuteen, tiimityöhön, yhteisöllisyyden kehittämiseen ja moniin muihin osaamiskartan mukaisiin tehtäväalueisiin. Valintaan vaikuttavat myös haettavaan ryhmäkotiin suuntaava koulutus ja kokemus ja halukkuus tukea koko Hoitokoti Päiväkummun toimintaa. Asiakslähtöisyys, pätevyys ja sopivuus tiimiin ovat tärkeitä valintakriteereitä. Työhaastattelutilanteessa pyydetään esittämään koulu- ja työtodistukset sekä suosittelijat. JulkiTerhikistä tarkistetaan oikeus ammatin harjoittamiseen (hoitajan tehtävät). Haastattelutilanteissa pyritään siihen, että niissä on läsnä työnantajan edustaja ja lähiesimies. Kun avoimeen paikkaan valitaan henkilö, huomioidaan ensin lain vaatimukset ja sitten sopivuus. Avoimen paikan saa pätevä, Hoitokoti Päiväkumpuun sopivin hakija. Osaavalla henkilöstöllä saavutetaan toiminnalliset tavoitteet parhaiten.</p>
--	--

## 2. Muut tarkastukset, omavalvonta, keskeiset asiakirjat ja niiden soveltaminen käytäntöön

Kunnan sosiaalitoimen edellinen tarkastus	Milloin? 12.7.2019
Kunnan terveystarkastajan (ympäristötarkastaja) käynti	26.8.2019 Oiva (keittiön tarkastus) 9.2.2016 (koko hoitokodin)
Palotarkastus	10.12.2019/11.2.2020
Mahdollinen muun kunnan tarkastus	Minkä kunnan? Milloin? -
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päivätty  Pelastussuunnitelma 3.11.2020. Poistumisturvallisuusselvitys 13.9.2017 / tarkasteltu 30.1.2020.
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi?  Viimeisin koulutus 18.10.2018.

Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

	Oli sovittu pidettäväksi 25.11.20 sekä 27.1.21, siirretty covid-rajoitusten vuoksi.
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi?  18.10.2018 yhteistyössä pelastuslaitoksen kanssa. Oli sovittu 25.11.20 sekä 27.1.21, siirretty covid-rajoitusten vuoksi.
Ea-koulutus	Milloin viimeksi?  16.11.2020
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  Yksikönjohtaja, Maiju Suomela, p. 050 590 6434 maiju.suomela@hoitokotipaivakumpu.fi  Toimistopäällikkö, Riikka Mäyränen, p. 050 4361915 riikka.mayranen@hoitokotipaivakumpu.fi
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päivätty 16.9.2020
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Hoitokoti Päiväkummun kotisivuilla <a href="http://www.hoitokotipaivakumpu.fi">www.hoitokotipaivakumpu.fi</a> ja ryhmäkodeissa, sekä henkilökunnan intrassa.
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	Yksikön johtaja Maiju Suomela 050 590 6434 <a href="mailto:maiju.suomela@hoitokotipaivakumpu.fi">maiju.suomela@hoitokotipaivakumpu.fi</a> Toimitusjohtaja Anne Kangas 040-7154945 <a href="mailto:anne.kangas@hoitokotipaivakumpu.fi">anne.kangas@hoitokotipaivakumpu.fi</a>
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivytykseen.	Kyllä. Laatumiseen osallistuvat toimitusjohtaja, johtotiimi, lähiesimiehet ja henkilökunta.
Yksikössä on asiakkaan mahdollista rajoittamista koskevat kirjalliset ohjeet.	Miten toteutuu käytännössä?  Hyvällä työvuorosuunnittelulla ja paneutuvalla rekrytoinnilla sekä riittävän pitkällä pehdyttämällä pyritään luomaan turvallinen ja rauhallinen hoitoilmapiiri jokaiseen ryhmäkotiin. Nämä ovat ensisijaisia keinoja luoda turvallisuudentunnetta asukkaille ja ehkäistä tarvetta rajoitteiden ja pakotteiden käyttöön.  Ammattitaitoisella henkilökunnalla on tärkeä merkitys ennaltaehkäisevässä ja varhaisen reagoinnin työtavoissa. Hyvä ammattitaito ja asukkaiden tuntemus mahdollistavat tilanteiden ennakoinnin siten, että varsinaisiin rajoitustoimenpiteisiin joudutaan mahdollisimman harvoin turvautumaan.  Asiakkaiden kanssa keskustelu, rauhoittelu ja turvallisen sekä kodinomaisen ilmapiirin luominen toimivat olennaisena osana ennaltaehkäisyssä. Asukkaiden yksilöllisellä arvostamisella luodaan sallivaa ilmapiiriä ryhmäkotiin ja hyvien hoitokäytäntöjen avulla pystytään erilaisia häiriökäyttäytymisiä vähentämään. Henkilökunnan rauhoittava käytös ja arvostava suhtautuminen on erittäin tärkeää päivittäistä ennaltaehkäisyä. Lääkkeettömät hoitokeinot esim. keskustelu, rauhoittelu ja huomion ohjaaminen muuhun, kuin levottomuutta aiheuttamaan toimintaan, on yksi keino ennaltaehkäisevässä työssä. Henkilökunta pyrkii luomaan ryhmäkotiin rauhallisen ilmapiirin ja välttämään kiireen tuntua. Selkeät ja virikkeitä antava päivärytmi sekä aktivoiva ja mukaan ottava työtehtävät toimivat osaltaan myös ennaltaehkäisevinä toimenpiteinä. Muita käytännön keinoja ovat mm. asukkaan taustan ja elämänkaaritietojen tuntemus, sairauksien hyvä hoitaminen ja tutkiminen, oikea ja riittävä lääkitys, asianmukainen fysioterapia, liikunta-harjoitukset sekä ateriapalvelut ja tarkoituksenmukainen ryhmäkoti asukkaalle.

Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

	<p>Käytännön hoitotilanteissa henkilökunta saattaa joutua turvautumaan toimenpiteisiin, joilla asukkaiden itsemääräämisoikeuksia rajoitetaan (esim. korotetut sängynlaidat, sitominen tuoliin, huoneen oven lukitseminen) asukkaiden hoidon ja turvallisuuden takaamiseksi. Mikäli rajoitteiden tai pakotteiden käyttö on välttämätöntä, niihin turvaututaan aina vasta viimeisenä keinona ja toimenpiteestä täytyy olla aina enemmän hyötyä kuin haittaa asukkaalle. Pakotteiden ja rajoitteiden käyttöön pyydetään hoitavan lääkärin arvio ja käytöstä tehdään kirjaus asukastietojärjestelmä DomaCaren perusteluineen.</p>
<p>Yksikön henkilökunnalla on ohjeet, miten toimia epäasianmukaista kohtelua havaittaessa.</p>	<p>Miten toteutuu käytännössä?</p> <p>Tilanne pyritään selvittämään asianomaisten kesken tapahtuneessa yksikössä lähiesimiehen johdolla. Tarvittaessa asianomaisten sekä yhteistyötahojen kanssa tavataan ja keskustellaan tapahtuneesta vastaavan hoitajan ja toiminnanjohtajan läsnä ollessa. Tapahtunut tilanne käsitellään ko. ryhmäkodin tiimipalaverissa, yksikön esimiesten palaverissa ja johtotiimissä. Tehtyä virhettä/ epäasiallisuutta pahoitellaan, se pyritään korjaamaan mahdollisuuksien mukaan ja pyritään löytämään keinot hyvityksistä. Tapahtuneet virheet analysoidaan, pyritään löytämään keinot niiden ehkäisemiseksi ja välttämiseksi.</p> <p>Toiminnasta saatu palaute käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Asia tutkitaan puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta asukas/omainen voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutukseen annettava ratkaisu perustellaan ja selvitetään mihin toimenpiteisiin on ryhdytty tai miten asia on ratkaistu. Lisäksi tuodaan esiin, että asia otetaan uudelleen käsittelyyn, mikäli siinä ilmenee asukkaan/omaisen mielestä jotakin uutta.</p> <p>Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, joka voi vaikuttaa muistutuksen tekijän tilanteen muuttamiseksi, jos muistutus on aiheellinen. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle.</p> <p>Asiakasta neuvotaan tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutukseen vastataan mahdollisimman pian, kohtuullinen aika Valviran ohjeen mukaisesti on 1-4 viikkoa. Muistutuksen tekeminen ei vaikuta asiakkaan oikeuteen hakea muutosta päätöksiin tai oikeuteen kannella asiastaan sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille.</p>
<p>Lääkehoitosuunnitelma on laadittu.</p>	<p>Päivätty 15.6.2020.</p>
<p>Lääkevirheiden/poikkeamien määrä viimeisen 6 kk aikana</p>	<p>Miten poikkeamat käsitellään?</p> <p>Lääkepoikkeamia 18 kpl, vuonna 2020.</p> <p>Turvallinen lääkehoito – oppaan mukaan terveydenhuollossa tapahtuvia virheitä ja läheltä piti –tilanteita tulee seurata ja toimintaa kehittää saadun tiedon perusteella. Läheltä piti –tilanteilla tarkoitetaan tapahtumia, joista olisi voinut aiheutua haittaa asukkaalle. Hoitaja voi osaltaan edistää turvallista lääkehoitoa ilmoittamalla havaitsemistaan poikkeamistaan ja osallistua toiminnan kehittämiseen. Tärkeää on ymmärtää, että virheitä voi tapahtua kaikille. Avoin keskustelu auttaa kehittämään toimintaa siten, että virhe ei enää toistu. Läheltä piti -tilanteiden ratkaisuehdotusten antamisessa, henkilökunnalla on merkittävä asema. Kaikki hoitajat ovat velvollisia tekemään ilmoituksen havaitsemistaan vaaratilanteista.</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

	<p>Jokaisesta lääkehoitoon liittyvästä virheestä tehdään kirjallinen poikkeamaraportti Domacare-asukastietojärjestelmään, kohtaan "lääkelista", välilehdelle "lääkepoikkeama". Kirjauksesta tulee käydä ilmi tilanteessa mukana olleiden henkilöiden nimet ja nimikkeet sekä tilanteen tarkka kuvaus ajankohtineen. Jokainen hoitaja on aina vastuullinen ilmoittamaan huomaamastaan tapahtuneesta poikkeamasta ryhmäkotivastaavalle ja poikkeamat käsitellään ryhmäkotipalavereissa yleensä oppimistilanteena saman tyyppisten virheiden välttämiseksi jatkossa.</p> <p>Päiväkummun hoitopalveluprosessin omistaja kokoaa kuukausittain raportit poikkeamista ja tarkistaa että ryhmäkotivastaava on kuitannut tapahtumat ja tehnyt korjausohjeiden poikkeamaan. Prosessin omistaja kirjoittaa kuukausittain blogin mm johtotilille nähtäväksi lääkepoikkeamista. Yksikönjohtaja vastaa yksikkönsä lääkepoikkeamien vakavuuden jatkotoimenpiteistä ja jatkoseurannasta yhdessä jotin kanssa kuukausittain.</p>
<p>Lääkkeenjako: - lääkkeenjaosta vastuussa olevat työntekijät - lääkeluvallisten työntekijöiden määrä</p>	<p>Lääkejakelu tapahtuu pääsääntöisesti apteekin toimesta, muussa tapauksessa jaosta huolehtii kyseisen ryhmäkodin sairaanhoitaja/ryhmäkotivastaava, tai hänen valtuuttamansa hoitaja. Lääkkeenjaon suorittaa aina perehdytyksen saanut <b>lääkeluvan suorittanut</b> hoitaja.</p> <p>Lääkeluvan suorittaneita vakituisia työntekijöitä 16 + yksikönjohtaja.</p> <p>Lisäksi useammalla sijaisella on lääkeluvat suoritettuna.</p>
<p>Lääkkeiden säilytys on suosituksen mukaista: - lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa - jokaisen asukkaan omat lääkkeet säilytetään erikseen</p>	<p>Lääkkeiden oikeanlainen säilyttäminen lisää lääkitysturvallisuutta. Lääkkeet säilytetään ryhmäkodeissa lukollisissa tiloissa. Kullakin asukkaalla on nimetty oma laatikko, jossa asukkaan omia lääkkeitä säilytetään. Erityishuomiota tulee kiinnittää huumaavien lääkeaineiden säilyttämiseen.</p> <p>Oikeisiin säilytysoloihin tulee kiinnittää huomiota. Väärin säilytetyssä lääkevalmisteessa voi tapahtua monenlaisia muutoksia, joiden seurauksena terapeuttinen teho ja turvallisuus voi muuttua. Lääkkeet tulee säilyttää valolta suojattuna, alkuperäispakkauksessaan.</p> <p>Ryhmäkotivastaava seuraa lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämpötilaa viikoittain ja dokumentoi seurannan. Ryhmäkotivastaava vastaa oikeasta lääkkeiden säilytyksestä sekä varastoitujen lääkkeiden tarkastamisesta säännöllisesti 3 kuukauden välein. Tarkistuksen yhteydessä käytöstä poistetaan vanhentuneet tai muuten käyttöön soveltumattomat lääkkeet. Lääkekaapin ovesa olevaan tarkistuslistaan ryhmäkotivastaava kuittaa 3 kk:n välein tarkistuksen.</p> <p>Lääkejätteeksi luetaan kaikki käyttämättä jääneet, vanhentuneet ja epäasiallisesti käsitellyt lääkkeet. Lääkejäte on ongelmajätettä ja se tulee palauttaa apteekkiin, josta se toimitetaan ongelmajätelaitokselle hävitettäväksi. Apteekkiin hävitettäväksi palautettavat lääkkeet on hyvä lajitella ohjeen mukaan joka löytyy ryhmäkodin apteekki-kansiossa. Yliopiston apteekki tarjoaa asiakkailleen lääkejätteen hävityspalvelun yhteistyössä Ekokemin kanssa. Lääkejätteet on kuljetettava ja varastoitava oikeanlaisissa pakkauksissa. Tähän käy esim ryhmäkotiemme käyttämä hankintakeskuksesta ostettu keltainen lääkejätepurkki. Ryhmäkotivastaava vastaa että lääkkeet on pakattu, luokiteltu ja merkitty oikein. Astiaan tulee kiinnittää lääkejätteestä kertova merkintä ja palauttajan yhteystiedot. Lääkejätteen palautuksesta tulee sopia etukäteen apteekin asiakaspalautteen kanssa palauttamalla lääkejätepalautuslomake sähköpostitse (<a href="mailto:annosjakelu@ya.fi">annosjakelu@ya.fi</a>) jolloin kuljetusyhtiö noutaa lääkejätteet yksiköstä lomakkeen tietojen perusteella. Vanhentuneet tai tarpeettomaksi jääneet huumausainevalmisteet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi (katso 6.3). Toiselta asukkaalta jääneitä lääkkeitä ei saa käyttää muilla asukkailla eikä antaa omaisille. Käytöstä poistuvat lääkkeet palautetaan aina apteekkiin.</p>

### 3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnitelma

<p>Jokaiselle asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.</p>	<p>Toteutuuko? Miten ajantasaisuus varmistetaan?</p> <p>Kyllä toteutuu. Pientä viivettä voi päivityksessä olla, voinnin äkillisen muutoksen yhteydessä.</p> <p>Vastuuhoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja hyödyntää asukkaan, omaisen ja moniammatillisen tiimin näkemyksen hoidon suunnittelussa ja järjestää hoitoneuvottelun. Hoitosuunnitelma tehdään neljän viikon kuluessa hoitokotiin muutosta. Hoitoneuvottelussa hoitosuunnitelmaa tarkennetaan ja päivitetään yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa. Hoitosuunnitelma päivitetään 3 kk:n välein ja tarvittaessa. Hoitosuunnitelma kirjataan DomaCare-järjestelmään FinnCC-luokituksen mukaisesti (hoidon tarve, tavoite, suunnittelu ja arviointi), päivittäinen hoidon toteutuminen kirjataan FinnCC-komponenttien mukaisesti.</p> <p>Vastuuhoitaja tekee/päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman ja hoitohenkilökunta huomioi päivittäisessä hoidon toteutuksen kirjaamisessa hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Tiimipalaverissa käsitellään tarvittaessa hoitoon liittyviä asioita.</p> <p>Yksikönjohtaja seuraa suunnitelmien ajantasaista tekoa sekä päivittämistä, konkreettisesti läpikäymällä suunnitelmat asukastietojärjestelmästä.</p>															
<p>Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omahoitaja tai vastuuhoitaja muuttopäivästä alkaen.</p>	<p>Toteutuuko? Ovatko asiakas ja omainen tietoisia oma-/vastuuhoitajasta?</p> <p>Kyllä toteutuu. Vastuuhoitaja pyritään nimeämään jokaiselle asukkaalle jo ennen muuttoa. Muuttopäivänä viimeistään vastuuhoitajan nimi kerrotaan myös asukkaalle, sekä mahdollisuuksien mukaan myös omaiselle.</p> <p>Jos työvuorot mahdollistavat, vastuuhoitaja on itse vastaanottamassa uuden asukkaan hoitokotiin.</p>															
<p>Onko oma-/vastuuhoitajan tehtävät määritellyt kirjallisesti? Sisältyvätkö ne perehdytykseen?</p>	<p>Kyllä on, ja ne sisältyvät myös perehdytykseen. (Perehdyttämisopas kohta 4.9.2)</p>															
<p>RAI-arviointi tehdään asiakkaalle kahden viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.</p>	<p>Toteutuuko? Miten arvioinnin suunnitellaan ja rytmitetään yksikössä? Kuka vastaa?</p> <p>Kyllä toteutuu. Yksittäisissä tapauksissa asukkaan muuttaessa hoitokotiin, on RAI-arvioinnin tekemisessä ollut pientä viivettä. Johtuen lähinnä esitietojen vähäisyydestä. RAI-arvioinnit suunnitellaan ja aikataulutetaan ensimmäisestä arvioinnista eteenpäin, noin 3 kk:n välein päivitettäväksi. Voinnin muuttuessa oleellisesti, arviointi tehdään useammin.</p> <p>Vastuu on jokaisen asukkaan vastuuhoitajalla, ryhmäkotivastaavalla, sekä viimekädessä yksikönjohtajalla.</p> <p>Hoitopalvelutiimiin kuuluva(-t) hoitajat osallistuvat myös arviointien kalenterointiin, seurantaan, muistuttamalla tarvittaessa vastuuhoitajia ajankohtaisista päivityksistä.</p>															
<p>Yksikön RAI -tulokset</p>	<p>Tuottaja täyttää alle yksikkökohtaiset RAI -tulokset</p> <table border="1" data-bbox="497 1805 1538 2076"> <thead> <tr> <th>RAI -laatuindikaattori</th> <th>Toteuma 1/2020</th> <th>Toteuma 2/2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin %</td> <td>Kaleva 6% Kyllikki 33%</td> <td>Kaleva 19% Kyllikki 29%</td> </tr> <tr> <td>Osallisuus: Ei aktiviteetteja %</td> <td>Kaleva 18% Kyllikki 13%</td> <td>Kaleva 31% Kyllikki 21%</td> </tr> <tr> <td>Lääkitys: Rauhoittavia tai unilääkkeitä %</td> <td>Kaleva 15% Kyllikki 20%</td> <td>Kaleva 15% Kyllikki 10%</td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: BMI alle 24 tai laihtuu %</td> <td>Kaleva 0% Kyllikki 14%</td> <td>Kaleva 13% Kyllikki 7%</td> </tr> </tbody> </table>	RAI -laatuindikaattori	Toteuma 1/2020	Toteuma 2/2020	Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin %	Kaleva 6% Kyllikki 33%	Kaleva 19% Kyllikki 29%	Osallisuus: Ei aktiviteetteja %	Kaleva 18% Kyllikki 13%	Kaleva 31% Kyllikki 21%	Lääkitys: Rauhoittavia tai unilääkkeitä %	Kaleva 15% Kyllikki 20%	Kaleva 15% Kyllikki 10%	Ravitsemus: BMI alle 24 tai laihtuu %	Kaleva 0% Kyllikki 14%	Kaleva 13% Kyllikki 7%
RAI -laatuindikaattori	Toteuma 1/2020	Toteuma 2/2020														
Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin %	Kaleva 6% Kyllikki 33%	Kaleva 19% Kyllikki 29%														
Osallisuus: Ei aktiviteetteja %	Kaleva 18% Kyllikki 13%	Kaleva 31% Kyllikki 21%														
Lääkitys: Rauhoittavia tai unilääkkeitä %	Kaleva 15% Kyllikki 20%	Kaleva 15% Kyllikki 10%														
Ravitsemus: BMI alle 24 tai laihtuu %	Kaleva 0% Kyllikki 14%	Kaleva 13% Kyllikki 7%														

Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

	Kuntoutus: Niukasti kuntoutumista edistävää toimintaa %	Kaleva 24% Kyllikki 13%	Kaleva 19% Kyllikki 14%
Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuu-kauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.	<p>Toteutuuko? Tarjotaanko kaikille mahdollisuutta?</p> <p>Kyllä, kaikille tarjotaan mahdollisuutta. Hoitoneuvottelua tarjotaan vähintään hoidon alkaessa, tarpeen vaatiessa, sekä kaksi kertaa vuodessa. Läheskään aina eivät omaiset koe tarvetta, tai ole muutoin halukkaita hoitoneuvotteluihin. Näin erityisesti silloin, kun asukas asunut hoitokodissamme jo jonkin aikaa.</p>		
Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	<p>Miten?</p> <p>Hoitosuunnitelman laadintaan ja arviointiin, otetaan asukas sekä omainen mukaan mahdollisuuksien mukaan. Heidän kanssaan sovitaan ajankohta, jolloin suunnitelmaa tehdään ja/tai arvioidaan. Asukkaan kanssa voidaan käydä suunnitelmaa useaan otteeseen läpi, asia kerrallaan, vaikka päivittäisten toimien lomassa. Omaisen kanssa tapaaminen voidaan järjestää fyysisesti hoitokodissa, tai puhelimitse. Covid-aikaan myös etäpalaverit esimerkiksi Teams:n kautta ovat olleet rajoitusten vuoksi toimiva tapa.</p>		
Suunnitelma tehdään asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta. Siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset voimavarat sekä tarpeet.	<p>Toteutuuko?</p> <p>Kyllä. RAI on moniammatillinen työväline hoitohenkilökunnalle, esimiehille ja hallintoon. RAI:n tietoja käytetään yksilöllisessä hoitosuunnitelmassa, hoidon laadun ja vaikutusten mittauksessa, hoitoluokituksen taustalla ja hoitotyön kehittämisessä. RAI-tietojen avulla seurataan ja mitataan asetettuja tavoitteita.</p> <p>RAI:sta on tehty Päiväkummussa projektisuunnitelma jo vuonna 2016. Tarkoituksena on taata kaikille perustiedot Rai:sta: uusien hoitajien RAI-MDS koulutus, ns lomakkeen täyttökoulutus sekä miten hyödynnetään Rai:ta hoito- ja palvelusuunnitelmassa.</p> <p>Omat RAI-osaajamme kouluttavat säännöllisesti työntekijöitämme RAI-arviointiin sekä tuloksien hyödyntämiseen hoitosuunnitelmien tekemisessä.</p>		
Suunnitelman perustaksi kerätään tietoa asiakkaan elämästä. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan ihmisen yksilöllistä elämää hoivakodissa. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.	<p>Onko kirjattu tietoa asukkaan elämänsä historiasta?</p> <p>Kyllä. Asukkaan vastuuhoidajan vastuulla on kerätä ja dokumentoida elämänkaritiedot asukastietojärjestelmään. Osalla tämä tieto on niukkaa, jos omaisia tai läheisiä ei ole, eikä asukas itse kykene kertomaan.</p>		
Suunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi.	<p>Onko kirjattu? Onko kirjattu seuraavat arviointiajankohdat?</p> <p>Hoidon tavoitteet sekä toimenpiteet kirjataan. Seuraavaa ajankohtaa ei kirjata hoitosuunnitelmaan. Tästä olemme keskustelleet, mutta koetaan ettei ole tarkoituksenmukaista, sillä arviointia ja päivitystä tehdään myös voinnin muuttuessa, ei ainoastaan 3 kk:n väliajoin. Koetaan, että kävisi melko suurella todennäköisyydellä niin, että päivämäärää toteutettiin liiankin tarkasti, ja arvioinnit voinnin muuttuessa jäisi tekemättä.</p>		



Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

<p>Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen.</p>	<p>Toteutuuko?</p> <p>Kyllä. Elämänilon toimintafilosofiaa noudattamalla ja vastaamalla asukkaiden perustarpeisiin toteutamme ihmisarvoisen ikääntymisen eettisiä periaatteita; itsemääräämisoikeus, voimavarojen lähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, <b>yksilöllisyys</b> ja turvallisuus. Huomioidaan myös, että yksilölliset toiveet ja tarpeet muuttuvat elämän aikana.</p>
<p>Yksilölliset, omannäköiset elämänlaatua lisäävät tekijät kirjataan ylös ja niitä tuetaan.</p>	<p>Toteutuuko?</p> <p>Kyllä. Asukkaalle luodaan ohjaavan Elämänilon toimintafilosofian mukaisesti yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa vastuuhoidajan johdolla kirjataan asukkaan tärkeät tarpeet ja toiveet, kaikilla elämän osa-alueilla. Asukas voi esimerkiksi hoitokotiin muuttaessa jatkaa omia harrastuksiaan toiveidensa, voimavarojensa ja tarpeidensa mukaisesti (esim. päivätoimintakerhot). Tähän on covid tuonut omat haasteensa ja rajoituksensa.</p>
<p>Asiakkaan ravitsemus suunnitelmaan osana asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa.</p>	<p>Toteutuuko kaikkien asiakkaiden kohdalla?</p> <p>Kyllä, ravitsemus on kaikkien asukkaiden kohdalla osa hoitosuunnitelmaa. Ateriapalveluissa on tavoitteena noudattaa Valtion ravitsemusneuvottelukunnan (2010) ravitsemussuosituksia ikääntyneille. Ikääntyvien ihmisten terveyden, toimintakyvyn ja elämänlaadun tukemisessa hyvällä ravitsemuksella on keskeinen tehtävä. Ikääntymisen sinänsä ei heikennä ravitsemustilaa, mutta sairastamisen aikana syöminen ja ravinnonsaanti voivat jäädä liian vähäisiksi. Ikääntynyt saattaa laihtua ja menettää ravintoainevarojaan, joita tarvittaisiin toipumisen varmistamiseksi.</p>
<p>Asiakkaan yksilölliset ruokailutoiveet, -tavat ja -mieltymykset huomioidaan sekä kirjataan suunnitelmaan.</p>	<p>Toteutuuko?</p> <p>Kyllä, tämä toteutuu. On osa hoitosuunnitelmaa. Tarjoamme makuelämyksiä ja mielihyvän hetkiä ateriointiin, huomioiden erikoisruokavaliot, juhlapyhät, laadun sekä taloudellisuuden. Keittiö Karpalo on suunnitellut ja toteuttanut myös teemaviikot, eri maiden ja kulttuurien pohjalta. Asukkaiden toiveruokia pyritään myös toteuttamaan. Ruokailu voi yksin tai yhdessä, myös omaisten kanssa. Tällä hetkellä covid rajoittaa tämän toteutumista.</p>
<p>Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria tai vastaavaa mittaria.</p>	<p>Toteutuuko?</p> <p>Hoitohenkilökunta tarkkailee asukkaiden ravitsemustilaa ja tekee tarvittaessa MNA-arvion ravitsemustilan arviointiin. Asukkaiden punnitaan säännöllisesti. Asukastietojärjestelmä DomaCare laskee asukkaiden painoindeksit ja RAI:ssa nousee esiin mahdollinen aliravitsemus( BMI).</p>
<p>Ruokailutilanne on miellyttävä. Asiakkaan valinnanmahdollisuutta, omatoimista selviytymistä sekä sosiaalista kanssakäymistä ruokailutilanteessa tuetaan.</p>	<p>Miten toteutuu käytännössä?</p> <p>Kyllä. Pyrimme luomaan miellyttävän, viihtyisän (myös esteettisesti) ja rauhallisen ruokailuhetken. Asukas voi ruokailuun myös omassa huoneessaan yksin tai omaisten kanssa, jos näin haluaa. Suomme jokaiselle riittävästi aikaa ruokailuun itsenäisesti, mutta tarvittaessa avustamme ruokailussa.</p>
<p>Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan kaatumisriski sekä keinot, joilla kaatumista voidaan estää.</p>	<p>Onko arvioitu ja kirjattu?</p> <p>Kyllä, jokaisen asukkaan kohdalla arvioidaan riski kaatumiselle. Se kirjataan hoitosuunnitelmaan. Riskin arviointia suoritetaan jatkuvana, päivittäin.</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

<p>Suunnitelmaan on kirjattu, miten asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta ja perushoidosta huolehditaan.</p>	<p>Onko kirjattu? Miten toteutuu?</p> <p>Kyllä, jokaisen asukkaan kohdalla hygienian hoito sekä perushoito kirjataan hoitosuunnitelmaan. Myös erittäminen sekä suun hoito kuuluvat omana osana tähän. Näitä osia alueita arvioidaan säännöllisesti, ja päivitetään tarvittaessa. Hoitosuunnitelman lisäksi nämä kirjataan myös päivittäisiin asukaskirjauksiin.</p>
<p>Suunnitelmaan on kirjattu, miten asiakasta tuetaan voimavaralähtöisesti päivittäisissä toiminnoissa.</p>	<p>Onko kirjattu? Miten toteutuu?</p> <p>Osittain kyllä. Tämä vaatii kehittämistä, jotta kirjataan näkyvämmäksi hoitosuunnitelmiin. Voimavaralähtöinen työskentelytapa on kaikilla hoitajilla, mutta sen näkyväksi tuominen selkeämmin hoitosuunnitelmiin vaatii kehittämistä.</p>
<p>Suunnitelma arvioidaan kolmen kuukauden välein ja aina tarvittaessa, jos asiakkaan tilanne muuttuu. Arvioinnin perusteella tehdään tarvittavat muutokset hoitotyön suunnitelmaan.</p>	<p>Toteutuuko? Kuka vastaa?</p> <p>Kyllä toteutuu. Hoitopalvelutiimin jäsen huolehtii aikataulutuksesta (3kk välein tehtävät), ja asukkaan vastuuhoidaja yhdessä ryhmäkotivastaavan kanssa ovat vastuussa arviointien sekä päivityksien toteutumisesta. Viime kädessä yksikönjohtaja on vastuussa näiden toteutumisesta, niin kolmen kuukauden välein, kuin tilanteen/voinnin muuttuessa tehtävistä arvioinneista.</p>

**4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen**

<p>Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva virkistystoiminnan päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelma.</p>	<p>Kyllä.</p> <p>Päiväsuunnitelma on nähtävillä ryhmäkodin infotaululla (yö- tai aamuhoitaja kirjoittaa taululle).</p> <p>Viikkosuunnitelma löytyy myös ryhmäkodin seinältä (paperisena).</p> <p>Vuosisuunnitelma Hoitokoti Päiväkummun intrasta.</p> <p>Päiväkummussa toimii aktiivisesti virike-tiimi "Virkku", joka ideoi ja toteuttaa monipuolisia elämyksiä hoitokotiemme asukkaille.</p> <p>Valitettavasti tähänkin on covid tuonut omat haasteensa ja rajoitteensa.</p>
<p>Asiakkailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.</p>	<p>Kyllä, toiveita kysellään niin arjen askareiden lomassa, asukaskokouksissa, kuin erillisinä asukaskyselyinä (esim. toiveruokia).</p> <p>Toiveita toteutetaan mahdollisuuksien mukaan.</p>
<p>Ryhmäkodissa järjestetään asukaskokouksia. Asukaskokouksista tehdään muistiot.</p>	<p>Kyllä, asukaskokoukset on sovittu pidettäväksi kerran kuukaudessa.</p> <p>Näin usein kokoukset ei ole kuitenkaan toteutuneet, viimeisin joulukuun alussa 2020.</p> <p>Muistiot tehdään, mutta niiden siirtäminen sähköiseen muotoon ai aina toteudu.</p> <p>Asukaskokoukset koollekutsujana toimii hoitokodin virkku-tiimin hoitaja.</p> <p>Hänen kanssaan on asiasta keskusteltu, ja sovittu, että aikatauluista pidetään jatkossa kiinni.</p>
<p>Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä ja/tai keskusteluryhmiä sekä viriketoimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.</p>	<p>Mitä toimintaa järjestetään?</p> <p>Keskusteluryhmä vähintään joka arkipäivä, ennen lounasta; luetaan esimerkiksi päivän lehteä yhdessä, ja keskustellaan uutisaiheista, sekä muista keskustelua herättävistä aiheista.</p> <p>Iltapäivisin pelaillaan lautapelejä esimerkiksi bingoa, tai muistipelejä.</p> <p>Kerran viikossa on kuvataideryhmä, 2,5h.</p> <p>Kerran viikossa musiikkiryhmä (Hoivamusikko), 1h.</p> <p>Kerran viikossa jumpparyhmä (fysioterapeutti), 1h.</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

	<p>Ulkoilu on mahdollista aina, kun sitä toivotaan. Ulkoilua tarjotaan jokaiselle asukkaalle vähintään kerran viikossa, pääsääntöisesti useammin. Vuosi 2021 on Päiväkummussa ulkoilun teemavuosi. ILOLLA ULOS -hanke kehittää ulkoilukäytäntöjä ja innostaa asukkaita ja henkilökuntaa ulkoilemaan.</p> <p>Teemme yhteistyötä päiväkotien sekä seurakuntien kanssa. Järjestämme myös erilaisia retkiä ja tapahtumia. Kutsumme myös esiintyjä hoitokotiimme, näin covidin aikaan esiintyjät ovat esiintyneet ulkona.</p>
<p>Asiakkailla järjestetään heidän tarpeisiinsa soveltuvia liikuntaryhmiä.</p>	<p>Millaisia?</p> <p>Fysioterapeutin järjestämiä jumpparyhmiä, sekä yksilöllistä fysioterapiaa. Ulkoiluryhmiä hoitajien toimesta.</p>
<p>Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätöihin sekä viriketoimintaan.</p>	<p>Miten toteutuu?</p> <p>Kyllä, jokaiselle asukkaalle tarjotaan mahdollisuutta, ja pyritään kannustamaan osallistumaan, vaikka vain hetkeksi kokeilemaan erilaisia ryhmiä ja virikkeitä. Hoitaja voi myös osallistua ryhmään, asukkaan tukena. Annetaan kuitenkin mahdollisuus olla osallistumatta, jos näin asukas haluaa.</p>
<p>Asiakasta kuullaan sekä hänen tyytyväisyyttään ja vointiaan seurataan päivittäin.</p>	<p>Kirjataanko asiakkaan näkemykset?</p> <p>Kyllä, Päiväkummun toimintafilosofian mukaisesti yksilöllisyys ja ihmisen arvokkuus huomioidaan kaikessa toiminnassa ja kohtaamisessa. Asukkaan kuulumisia kysellään, vointia seurataan ja nämä kirjataan myös päivittäisiin asukaskirjauksiin. Jatkossa pyrimme tiedustelemaan myös asukkaalta itseltään; "mitä hän haluaisi kirjata päivästä tai vaikka illasta?"</p>
<p>Kirjaamisen sisältö on asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin sekä valittuihin auttamismenetelmiin.</p>	<p>Toteutuuko?</p> <p>Kyllä, kirjaaminen on kuvailevaa ja arvioivaakin. Niiden suhde hoitotyön tavoitteisiin ja auttamismenetelmiin on ajoittain vaihtelevaa. Haasteena osittain suomenkielen taito, mutta myös kirjaamiskulttuuri.</p>
<p>Asiakkaalla on mahdollisuus omannäköiseensä elämään ja tekemiseen, ja asiakasta tuetaan siinä.</p>	<p>Kyllä on. Asukkaan toiveita kuunnellaan, ja arvostetaan. Hänen toiveitaan pyritään toteuttamaan, kaikin mahdollisin keinoin. Covid on omalta osaltaan tuonut haasteita tähän.</p> <p>Se mitä hoitokodissa voimme toteuttaa, sen me totta kai toteutamme. Esimerkiksi omat tavat nukkumisen ja levon suhteen, ruokailutavat, mieltymykset ja tottumukset, harrastukset, kauneudenhoito ja vaatetus, ovat asioita joita voimme melko pitkälti toteuttaa.</p>
<p>Asiakkaiden osallistumista ja sosiaalisia suhteita tuetaan.</p>	<p>Kyllä, kannustamme, motivoimme ja tarvittaessa avustamme fyysisestikin osallistumista niin yhteisiin, kuin henkilökohtaisiin tapahtumiin.</p> <p>Asukkaan vastuuhoitajan vastuulla on edesauttaa yhteisöllisyyden toteutumista, sekä sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä, niin hoitokodin muiden asukkaiden kanssa, kuin omien läheisten ja omaisten kanssa.</p> <p>Covid-aikaan olemme ottaneet etäyhteydet (Teams)/videopuhelut käyttöön, omaisten ja läheisten tapaamisten onnistumiseksi. Hoitajat avustavat koneiden käytössä, joka voi ikäihmiselle olla erityisen haasteellista.</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

	<p>Hoitokodin ympäristö pihoineen, sekä ryhmäkotien tilat mahdollistavat yhteisöllisten hetkien toteuttamisen, ja näin osaltaan edesauttavat sosiaalisten suhteiden ylläpitoa. Niin piha kuin sisätilat on suunniteltu esteettömiksi.</p>
<p>Tuottaja kerää asiakaspalautetta sekä toteuttaa oman asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyn vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).</p>	<p>Miten?</p> <p>Asukkaita, läheisiä sekä yhteistyökumppaneita kannustetaan antamaan suullista ja kirjallista palautetta toiminnasta hoito- ja keittiöhenkilökunnalle, lähiesimiehille sekä johdolle. Palautetta ja kehittämisajatuksia voi kirjallisesti antaa yksiköiden palautelaatikoihin, maapostilla, sähköpostilla tai kotisivujen hoitokotipaivakumpu.fi kautta. Julkiwebin kautta annettu sähköinen palaute on osa Päiväkummun laadunvalvontaprosessia. Julkiwebin kautta tulleet palautteet kirjautuvat sähköiseen järjestelmäämme, jossa palautteen käsittelystä on määritelty prosessi. Lisäksi henkilökunta voi kirjata asiakkailta tulleita palautteita Sisu-järjestelmään.</p> <p>Asukkailta ja omaisilta kysellään palautetta myös tavattaessa ja erityisesti hoitoneuvottelujen yhteydessä.</p> <p>Säännöllisesti toteutetaan asukkaiden, läheisten ja henkilökunnan tyytyväisyystutkimukset. Päiväkummun asukkaat ja omaiset osallistuvat myös tarvittaessa eri kaupunkien tyytyväisyyskyselyihin.</p> <p>Keskustelua on käyty kyselyjen toteuttamisen kehittämisestä. Esimerkiksi tablettien hyödyntäminen jatkossa, asukas- ja omaiskyselyjen toteutuksessa.</p>
<p>Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.</p>	<p>Toteutuuko?</p> <p>Palautteet käsitellään ja niihin vastataan mahdollisimman pian. Palautteesta riippuen se käsitellään ryhmäkodissa, yksikössä tai johtotiimissä.</p> <p>Tyytyväisyystutkimuksista tehdään yhteenveto asiakaslehti Päiväkummun Sanomiin, kotisivuille, henkilökunnan intraan sekä kerrotaan suullisesti omaistenilloissa ja henkilökunnalle tiimipalavereissa ja/tai kehittämispäivissä.</p>
<p>Yksikössä tuetaan omaisten ja/tai läheisten osallisuutta asiakkaan sosiaalisen verkoston ylläpitämiseksi.</p>	<p>Miten?</p> <p>Kyllä, toivotamme omaiset ja läheiset aina lämpimästi tervetulleeksi vierailulle. Kuuntelemme heidän toiveitaan, ja pidämme heihin yhteyttä säännöllisesti.</p> <p>Avustamme asukkaita soittamaan tai tapaamaan etäyhteydellä omaisiaan ja läheisiään, jos vierailut hoitokodilla eivät ole mahdollisia.</p> <p>Vierailuaikoja hoitokodissamme ei "normaalioloissa" ole, vaan omaiset ovat aina tervetulleita.</p> <p>Näin covid-aikaan on toki jouduttu rajoittamaan vierailuja jonkin verran.</p>
<p>Asiakkaan läheisillä on mahdollisuus osallistua toimintaan yksikössä jaksamisen ja halujen mukaan.</p>	<p>Miten?</p> <p>Kyllä, omaisten on mahdollista osallistua asukkaan päivittäisiin toimiin, silloin kun näin toivovat. He voivat avustaa esimerkiksi ruokailuissa tai wc-käynneillä, tai vaikka saunareissulla, osallistua tapahtumiin tai viettää muutoin aikaa yhdessä asukkaan kanssa. Covid ikävä kyllä tällä hetkellä rajoittaa tämänkin toteutumista.</p>

## 5. Yksikön kommentit ja palaute kohdennetusta auditoinnista

Kohdennettu auditointi sujui hyvin etänäkin.

Omia kehittämistarpeita jatkossa:

1. Voimavaralähtöinen työskentelytapa on kaikilla hoitajilla, mutta sen näkyväksi tuominen selkeämmin hoitosuunnitelmiin vaatii kehittämistä.
2. Tulostettavaan hoitosuunnitelmaan näkyväksi dignoosit, taustatiedot, rajoittamistoimenpiteet, vastuuhoitajan nimi sekä omaisten yhteystiedot. Arvioinnin kohtaan päivämäärä näkyväksi, milloin arviointi tehty. Vaatii asukastietojärjestelmän muokkaamista. Painon seurannan tiheys kirjataan jatkossa myös hoitosuunnitelmaan näkyväksi.
3. Kehitysehdotuksena Päiväkummulle; Hoitosuunnitelmaan oma kohta Elämänilolle.
4. Asukaskokoukset on sovittu pidettäväksi kerran kuukaudessa. Näin usein kokoukset ei ole kuitenkaan toteutuneet, viimeisin joulukuun alussa 2020. Muistiot tehdään, mutta niiden siirtäminen sähköiseen muotoon ei aina toteudu. Asukaskokoukset koollekutsujana toimii hoitokodin virkku-tiimin hoitaja. Asiasta keskusteltu, ja sovittu, että kokoukset pidetään jatkossa sovitusti kerran kuukaudessa.
5. Päivittäistä kirjaamista kehitettävä aktiivisen arjen arvioinnin, sekä lääkehoidon vaikuttavuuden osalta. Nämä jatkossa myös hoitosuunnitelmaan näkyväksi.

## 6. Tilaajan yhteenveto kohdennetun auditoinnin jälkeen

<p>Myönteistä</p>	<p>Etäauditoinnissa yksikön toimintaa tarkastellaan satunnaisotannalla pyydettyjen asiakaskirjausten (hoitotyön suunnitelma ja päivittäinen asiakaskirjaaminen) ja muiden asiakirjojen (kuten henkilöstöluettelo, työvuorolistat, omavalvontasuunnitelma ja auditointilomake) kautta.</p> <p>Hoitokoti Päiväkumpu Oy/Paloheinän yksikön johtaja ja vastaava sairaanhoitaja olivat paneutuneet kohdennettuun auditointiin sekä yksikön toimintaan ja täyttäneet kohdennetun auditoinnin lomakkeen hyvin ennen auditointia.</p> <p>Hoitokoti Päiväkummun toimintaa ohjaa hyvin laadittu omavalvontasuunnitelma. <i>"Hoitokodin toimintaa ohjaa elämänilonhoitofilosofia jossa kolme tärkeää tavoitetta ovat tyytyväinen asukas, omainen ja työntekijä. Perimmäisenä tavoitteena on etsiä elämäniloa asukkaiden elämään ja sitä kautta kokea työn ilo ja saada iloa myös omaan elämään".</i></p> <p>Yksikössä on kiinnitetty huomiota asiakkaiden aktiiviseen ja merkitykselliseen arkeen.</p>
<p>Kehitettävää</p>	<p>Myös oma-/vastuuhoitaja, asukkaiden taustatiedot, diagnoosit ja läheisten yhteystiedot sekä osallisuus olivat kohtia, joiden tulisi näkyä hoitosuunnitelmissa. Hoidon päätavoite voisi olla mainittu, esimerkiksi, toimintafilosofiaanne pohjautuen, elämän ilon varmistaminen, ja mitä se kullakin asukkaalla olisi.</p> <p>Hoitotyön suunnitelmia tarkastellessa, huomiota kiinnitettiin hoitotyön arviointeihin, joissa arviointi päivämäärän tulee olla selkeästi nähtävillä. Palvelukuvauksen mukaisesti hoitotyön suunnitelmaa tulee arvioida 3 kuukauden välein ja aina tarvittaessa asiakkaan tilan muutuessa.</p> <p>Kirjaamisessa tulee näkyä palvelukuvauksenkin pohjalta asukkaan toimintakykyä, hänen vointiaan, mielipidettään, toimintaan osallistavaa sekä toiminallista kodinomaista arkea kuvaavaa kirjaamista, pohjautuen hoitotyön suunnitelman tavoitteisiin.</p>

Sosiaali- ja terveystoimi

**2021**

	<p>Päivittäisessä asiakaskirjaamisessa huomiota voisi kiinnittää nykyistä asiakaslähtöisempään kirjaamiseen ja asiakkaiden omia mielipiteiden ja näkemysten kuvaamiseen.</p> <p>Palvelukavauksen mukaisesti asiakkaiden hoito tulee toteuttaa toimintakykyä tukevalla ja kuntoutumista edistävällä työotteella huomioiden asiakkaan voimavarat ja tämän tulee näkyä asiakkaan kirjauksissa.</p> <p>RAI -tuloksista ja indikaattoreista sekä käydystä keskustelusta huomasi, että asiakkaiden toimintakyvyn tukemista sekä osallistavaa arkea on ja asukkaista sekä heidän asioistaan pidetään huolta yksikössä. Tarvitaan vain enemmän sen esille tuomista asukkaiden hoitosuunnitelmissa ja päivittäisissä kirjaamisissa.</p> <p>Asiakkaiden lääkehoidon kirjauksiin tulee kiinnittää huomiota.</p>
Huomiot ja mahdollisten jatkotoimenpiteiden aikataulu sekä vastuhenkilö(t)	Ei sovittuja aikataulutettuja jatkotoimenpiteitä.