

Päivämäärä 2.8.2021	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite Hoitokoti Päiväkumpu Oy, Vuosaaren hoitokoti, Merikorttikuja 6 R 142-143, 00960 Helsinki
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuhenkilö	Anne Kangas, toimitusjohtaja puhelin 040 715 4945 anne.kangas@paivakumpuhoiva.fi
Yksikön lähiesimies	Katja Lauronen, katja.lauronen@paivakumpuhoiva.fi
Läsnä	Tuottaja: Katja Lauronen Tilaaaja: Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikön erityissuunnittelijat Mia Kundt ja Maj-Britt Löf (raportti)
Paikkamäärä	Yhteensä 25 paikkaa, Vellamo 15 ja Ahtiala 10
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	Yhteensä 17 asukasta, joista 15 helsinkiläisiä, yksi (1) Espoosta ja yksi (1) Kaunaisista.

Huomiot

1. Henkilöstö		
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä
	Sairaanhoidtaja/terveydenhoitaja	1
	Yksikön lähiesimies on sosionomi	1 päivä viikossa. (20%)
	Lähihoitaja 8 vakituista lähihoitajaa ja 2 vakituista aloittaa elo-syyskuun alkuun mennessä. (1h aloittaa elokuun ensimmäisellä viikolla ja 1 lh 1.9.2021)	10
	Hoiva-avustaja	
	Päiväkummussa käy yksityinen fysioterapeutti kahtena päivänä viikossa. (Riila Aapo). Asukkaat voivat ostaa lisäksi henkilökohtaista fysioterapiapalvelua. Ostettuna palveluna 1 fysioterapeutti, FysioGeriatría, 2 x viikossa tuolijumppa. Henkilöstön mahdollista saada työergonomiaohjausta kummaltakin fysioterapeutilta	1,5 h
Tukipalveluhenkilöstö 2 tukityöllistettyä, (toisella on hoiva-avustaja tutkinto) jotka päivittäin ovat 3 h. Pääasiassa huolehtivat keittiön välilliset työt klo 11-14, kuten salaatin, kattaukset, ja siivoukset.	2 1	
Yksikössä oma siistijä arkisin 8-16		

	Muu, mikä? <ul style="list-style-type: none"> Päiväkummun 1 x vko hoivamuusikko (sairaalamuusikko koulutus) 1x vko taideterapeutti (ostopalvelu) Tukipalveluhenkilöstö ja hoitajat pesevät asukaspyykin. Lakanat ja pyyhkeet ostopalveluna Laivapesu Oy. Hoivakodin ruoat tulevat konsernin Paloheinän yksikön keittiöstä valmiina, jotka lämmitetään Vuosaaren yksikössä. Hoivakodin yöhoitaja valmistaa puuron ja tekee voileivät valmiiksi aamupalalle. Muutamilla asukkailla on oma henkilökohtainen avustaja. (KELA) 	3h (kummassakin kerroksessa 1,5 h) keskiviikkoisin			
Hoitohenkilöstömitoitus (kopioid toteumasta)	<p><i>Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikkö tarkasteli yksikön henkilöstömitoitusta toteutuneiden työvuorojen (14.6.-25.7.2021) kautta. Asukasmäärä ollen 17. Vanhuspalvelulain mukaan vuoden 2021 alusta henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,55. Yksikössä on palveluseteli ja itsemaksavia asiakkaita, joten sopimusten mukaisesti mitoitus on oltava vähintään 0,64.</i></p> <p><i>Mitoitus täyttyi sopimuksen mukaisesti ollen yli 0,64 Kuitenkin on syytä huomioida tarkastelussa päiväkohtaisten mitoitusten vaihteluväli, joka oli 0,35–0,52 välillä.</i></p>				
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin (ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa	Aamu	Väli	Ilta	Yö
	Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus)	2+(2)		2+(2)	1 (yhteinen yöhoitaja kerros 1 ja 2)
	Kuntoutushenkilöstö Yksityinen fysioterapeutti paikalla. (vuosia toiminut yksikössä)				
	Tukipalveluhenkilöstö Tukityöllistetyt kello 11-14 keittiövuorossa suorittaa välillistä työtä, kuten kattaukset, salaattiteko ja astioiden tiskaus.	1 siivooja	1keittiö		
	Muu henkilöstö (esim. sosionomi, geronomi)				
Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)	Akuutteja puutoksia on kesän aikana ollut paljon, kuten käyntipäivänä keikkalainen oli perunut työvuorot. Yksikönjohtaja järjestää pääsääntöisesti sijaiset puutoksiin arkisin. Käytössä sijaiset.fi, josta puutoksiin haetaan vahvistusta. Vakituksia ja tuttuja sijaisia, (joilla ennestään valmiita tutkintoja, kuten lh, sosionomi) jotka lisäopintojen aikana tekevät vuoroja. Henkilöstö tekee tarvittaessa tuplavuoroja. Yksikössä on käytössä päivystävä sairaanhoitaja perjantai iltapäiväistä sunnuntai iltaan, hän järjestää akuutteihin puutoksiin henkilöstöä sekä konsultoi tarvittaessa asukasasioita.				

<p>Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)</p>	<p>Yleisesti henkilöstö on ollut riittävästi. Heinäkuussa kolme sijaista lopettanut äkillisesti, joka ollut syynä, että kesäloma aikana (viimeiset 6 viikkoa) ollut paljon puutoksia ja jouduttu turvautumaan vuokratyövoimaan. Yksikön esihenkilö on osallistunut myös hoitotyöhön ja päivittäin tarvittaessa avustanut asukkaita.</p>
<p>2. Henkilöstön osaaminen</p>	
<p>Perehdyttäminen (perehdytysuunnitelma, käytännöt)</p>	<p>Yksikössä on perehdytysuunnitelma, joka on esihenkilön mukaan hyvin laaja. Perehdytysuunnitelma on palveluntuottajan intrassa, jonka henkilöstö kuittaa luettuun. Uuden vakituisen työntekijän aloittaessa pyritään kaksi ensimmäistä työvuorota tekemään ns. ylimääräisenä toisen hoitajan kanssa. Uudelle hoitajalle nimetään mentori, joka kahden kuukauden aikana perehdyttää uutta hoitajaa työn lomassa. Kummasakin yksikössä on nimetty vastuu perehdyttäjät, joten perehdytys on kaikille samankaltainen. Uusille keikkalaisille kerrataan perusasioita työnlomassa ja yksikössä on käytössä päivittäisen työn tsekkauslista, josta voi tarkistaa asukaskohtaisesti päivään suunnitellut tehtävät.</p>
<p>Koulutus (koulutusuunnitelma, täydennys- ja lisäkoulutus)</p>	<p>Yksikössä on koulutusuunnitelma. Lakisääteisiä koulutuksia, kuten palo- ja turvallisuus sekä EA- koulutuksia järjestetään tarpeen mukaan. Keväällä 2021 ollut turvallisuuskävely ja tutustuminen pelastussuunnitelmaan ja syksyllä järjestetään toinen yhtäläinen koulutus. Teams:in välityksellä pidetään koulutuksia, kuten saattohoitoon. ProEdun verkkokoulutuspaketit lääkehoitoon tilataan kohdennetusti hoitajille. Yksiköstä kolme hoitajaa osallistuu Amia Muistikeskuksen järjestämään koulutukseen, joka tähtää muistityön erikoisosaajiksi. Koulutuksessa saadaan valmiuksia mm. Kinestetiikkaa, muistisairauksien hyvää hoitoon ja validatio menetelmiin.</p>
<p>Kokouskäytännöt</p>	<p>Kuukausittain yksikön esihenkilö pitää yksikkökokouksen, josta tehdään muistio, joka luettavissa toimintayksikön y-aseamalla intranetissä. Henkilöstön tiimikokoukset ovat viikoittain, joista pidetään muistivihkoa.</p>
<p>RAI-osaaminen</p>	<p>Esihenkilön mukaan RAI:hin on panostettu ja tietoja pyritään hyödyntää hoitosuunnitelmiin. Yksikössä on RAI-pääkäyttäjät ja RAI-arvioinnit tehdään asukkailla säännöllisesti. RAI-koulutusta on saatavilla vierihoito- opetus periaatteella. Yksikön esihenkilön mukaan arvioitu RAI- osaaminen on tasolla 3,5 (arvio asteikko 1-5).</p>
<p>3. Lääkehoito- ja lääkehuolto</p>	
<p>Lääkehoitosuunnitelma (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)</p>	<p>Lääkehoitohuoneessa oli 9.7.2021 päivätty ja lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma.</p>
<p>Lääkeluvat (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)</p>	<p>Lääkeluvat sijaitsevat yksikönjohtajan huoneessa lukollisessa kaapissa, johon myös ryhmäkotien sairaanhoitajilla on pääsy. Lääkeluvat olivat siististi omissa ryhmäkotikohtaisissa kansioissaan ja koontilista oli hiljattain päivitetty. Lähihoitajien lääkelupia oli yhteensä 9 kpl sekä 1 sairaanhoitajan lääkelupa. Sijaisten lääkelupia oli kansiossa yhteensä 15 kpl. Kaikki lääkeluvat olivat voimassa ja lääkärin allekirjoittamat.</p>
<p>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy (määrä, miten käsitellään)</p>	<p>Lääkehoitoon liittyvästä virheestä tehdään kirjallinen poikkeamaraportti DomaCare-asiakastietojärjestelmään, jotka käsitellään ryhmäkoti palaverissa. Tyypillisimmät poikkeamat liittyvät lääkkeiden antoon tai ottamiseen. Lääke oli esimerkiksi jäänyt antamatta dosetista, löytynyt asukkaan huoneesta tai asukas oli saanut väärät lääkkeet. Lääkepoikkeamia oli esiintynyt aikavälillä 1.1-30.6. 2021 ryhmäkoti Ahtialassa viisi (5) kappaletta ja ryhmäkoti Vellamossa neljä (4) kappaletta.</p>

<p>Tilojen asianmukaisuus</p>	<p>Lääkehuone sijaitsee hoitajien toimiston yhteydessä. Tila on pieni, kompakti ja ikkunaton. Toimistotilan huoneen ovi pidetään lukittuina. Lääkehuoneen avaimet kuitataan asianmukaisesti ja jokaisessa vuorossa on todennettavissa lääkehoitovastaava. Ryhmäkotien lääketilat ovat identtiset ja käytännöt samat kummassakin kerroksessa. Kummassakin ryhmäkodissa ovat omat lääkekaapit ja erilliset avaimet niihin.</p> <p>Yksikössä on käytössä apteekin annosjakelu kaikille asiakkaille sekä dosetit erikoislääkkeille. Annospussit tarkistetaan lääkeluvallisen hoitajan toimesta, verrataan reseptiin sekä tilaukseen. Annospussit säilytetään asukaskohtaisesti lukituissa lääkekaapeissa. Päivittaiset lääkkeet säilytetään ryhmäkodin keittiön lukollisessa kaapissa. Tähän kaappiin on myös avain ainoastaan lääkeluvallisilla hoitajilla.</p> <p>N-lääkkeet sijaitsivat erillisessä lukittavassa kaapissa lääkekaapin sisällä. Kaappi oli kiinnitetty lääkekaapin seinään. N-kaapin avainta säilytetään asianmukaisesti erillisessä lukittavassa kaapissa, johon on ainoastaan N-lääkeluvallisella hoitajalla pääsy. <i>Tarkastettu lääke kulutuskortteineen oli asianmukaisesti täytetty, mutta kaksoiskuitaus puuttui. Tämä asia on korjattava Turvallisen lääkehoidon –oppaan mukaiseksi.</i></p> <p>Viiltävä- ja särmäjätteen keräysastiat olivat asianmukaiset ja lääkejäte säilytettiin lukitussa kaapissa.</p> <p><i>Lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämmönseuranta oli tapahtunut epäsäännöllisesti ja merkintöjä puuttui pidemmältä aikaväliltä. Tämä asia on korjattava.</i></p>
<p>4. Lääkäripalvelujen toimivuus</p>	
<p>Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja</p>	<p>Terveystalo Oy</p>
<p>Yksikön palaute lääkäripalvelusta</p>	<p>Yksikössä on jatkanut ennestään tuttu lääkäri, johon ollaan tyytyväisiä. Lääkäri käy kuukausittain ja akuutit asiat hoituvat puhelimitse ja sähköpostin avulla.</p>
<p>5. Hoito ja yksikön toiminta</p>	
<p>Omavalvontasuunnitelma (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)</p>	<p>Yksikön omavalvontasuunnitelma oli kansiossa (joka 2/2020) Internet-sivuilla on 10/2020. Toimintayksikössä on vastuutiimejä, jotka osallistuvat omavalvontasuunnitelman päivittämiseen. Koko Päiväkummun uusi päivitetty versio (2.6.2021) oli yksikössä, jota parhaillaan päivitetään yksikön henkilöstön ja esihenkilön yhteistyönä Vellamon ja Ahtialan osalta.</p> <p><i>Uusi valmistuva omavalvontasuunnitelma on hyvä käydä tiimikokouksissa yhteisesti läpi.</i></p>

Hoitotyön suunnitelma (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, kei- not, arviointi)	<p>Hoitosuunnitelmia tarkasteltiin satunnaisotannalla neljän (4) helsinkiläisen asukkaan osalta. Yksi hoitosuunnitelma oli päivittämättä ja kolmesta hoitosuunnitelmasta puuttuivat arvioinnit. <i>Kehitettävää olisi että, hoitosuunnitelmassa olisi esitieto-osuus, kuten asukkaan sairauteen vaikuttavat diagnoosit, millainen asukkaan yleinen toimintakyky on sekä kuvaus elämänhistoriasta, tavoista ja tottumuksista. Näin hoitosuunnitelmat olisivat asukkaan näköisiä ja yksilöllisiä.</i></p> <p>Hoitosuunnitelmissa oli hyödynnetty voimavaroja ja hoidon tarvetta kuvaavia RAI-mittaritietoja sekä elämisen eri osa-alueilta, mutta RAI- tietojen käyttö oli ns. kooditasolla. Esimerkkinä asukas joka syö itse ja avustettuna pesee hampaat. Oli hampaiden hoidon yhteydessä tieto ADL6. <i>RAI-mittari ADL-H 6 kertoo, että asukas on täysin autettava</i>, liikkumisessa henkilökohtaisen hygienian hoidossa, wc-käytössä ja ruokailussa. Tarkastelussa olevat hoitosuunnitelmat olivat hoitotyön toimintojen yläotsikoita, joiden alle oli kirjoitettu lyhyt teksti, joka jäi vaillinaiseksi. Otsakkeiden alle oli sisällytetty enemmänkin hoitajan suorittamaa työtä, kun asukkaan voimavara-pohjaista yksilöllistä hoitoa. Esimerkiksi ravitsemus: BMI indeksi 18,8, mutta ravitsemuksen interventio, seuranta ja arviointi puuttuivat ja kohdassa oli maininta mistä asukas tykkää, tämä toki on hyvä asia tietää.</p> <p><i>RAI- mittaritietoa on hyvä avata konkreettisesti ja hyödyntää hoitosuunnitelmien suunnittelussa ja arvioinnissa. Erittäin hyvää oli, mm. että asukkaiden aktiviteettiin, ulkoiluun ja hampaiden hoitoon oli kiinnitetty huomiota.</i></p> <p>Päivittäistä hoitotyön kirjaamista tarkasteltiin ajanjaksolla (25.7–1.8.2021) neljän helsinkiläisen asukkaan osalta. Positiivista oli, että päivittäisestä kirjaamisesta oli useita merkintöjä, joissa osassa oli pyritty kuvaamaan asukkaan liikkumista ja mielialaa näkyviin. Kirjauksissa oli käytetty hoitotyötoimintojen otsakkeita, mutta parannettavaa on, että hoitotyön toiminnon alle kuvaa asukkaan näköistä toiminnallista arkea sekä yhteisöllistä toimintaa johon asukas osallistuu. <i>Asukkaiden omia voimavaroja, näkemystä ja tyytyväisyyttä on hyvä seurata ja tuoda esille hoitotyön toiminnoissa eikä hoitajan tekemää työtä.</i></p>
Toimintakyvyn arviointi (menetelmät, mittarit)	Käytössä RAI, MMSE tehdään tarvittaessa. Yksikössä on painon seurantalistat ja tarvittaessa tehdään MNA. Asukkaiden kehon lämpötilaa seurataan päivittäin. Fysioterapeutti tekee asukkaille fyysisen toimintakyky arvon.
Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen	Asukkaiden päivittäistä toimintakykyä tuetaan esimerkiksi niin, että jokainen asukas autetaan ylös. Ryhmäkodissa on joitakin kahden autettavia asukkaita. Päivittäiseen toimintakykyyn liittyviä toimintoja, kuten wc- toiminnot, liikkumista, syömistä sekä ulkoilua ylläpidetään yllä ohjaamalla ja autetaan asukkaan voimavarojen mukaan.
Rajoittamistoimenpiteet	Yksikön esihenkilön mukaan rajoitteiden ohjeistus on hoitajien tiedossa. Määrääjäksi sovitut rajoitteet hyväksyy lääkäri ja niiden tarpeellisuutta arvioidaan 3 kk välein. Rajoitteet kirjataan DomaCare-asiakastietojärjestelmän huomiokenttään. Rajoitteita on tällä hetkellä käytössä hygieniahallari, laita- ja vyölupia.
Merkityksellinen arki ja elämä	Asukkaiden merkityksellinen arki koostuu kodinomaisesta tunnelmasta ja läsnäolosta, joka käynnillä välittyi. Yksikössä oli kaksi kesänuorta, jotka olivat asukkaiden tukena ja toteuttivat yksilöllisiä toiveita, kuten kynsien lakkausta, ulkoilua ja yhdessä oloa. Asukkaiden yksilöllisiä toiveita myös arjessa huomioidaan ja syntymäpäivät sekä juhlatapahtumat järjestetään. Päiväkummussa on virkkutiimi, joka suunnittelee suuremmat yhtenäiset tapahtumat kaikkiin yksikköihin.

Asiakasosallisuuden tukeminen	<p>Yksikön johtaja pitää kuukausittain asukaskokoukset, joissa käsitellään asukkaille tärkeitä asioita/teemoja, kuten ruoka toiveita, pyykkeihin ja erilaisten luovien toimintojen suunnittelua. Asukaskokouksista tehdään muistio, joka lähetetään myös omalle. Asukkaille on tarjolla yöpaloja ja asukkaiden ravitsemukseen liittyviä toiveita toteutetaan yksilöllisesti. Asukkaat osallistuvat arjen askareisin omien voimavarojensa mukaan, esimerkiksi yleisissä tiloissa oleva informaatio taulun oli asukas aamulla kirjoittanut (päivä, päivämäärä ja nimipäivää viettävän nimen). Osa asukkaista vie yhdessä omat roskat hoitajan kanssa ulos ja osallistuu pöytien kattamiseen ja astioiden pois korjaamiseen. Käynnillä asukkaita oli hoivakodin yhteisissä tiloissa viettämässä aikaa ja he myös osallistuivat hoitajien keskusteluihin.</p>
Ulkoilun toteutuminen	<p>Yksikössä on viihtyisä rajattu piha-alue ja terassi, jossa asukkailla on mahdollisuus viettää aikaa. Asukkaiden ulkoilut kirjataan sekä myös kieltäytyminen päivittäiskirjauksiin. Kesänuorilla on ollut yhtenä teemana ulkoilu asukkaiden kanssa ja samoin omaisia rohkaistaan liikkumaan ulkona ja ottamaan mukaan hetkeksi esimerkiksi kotiin hoivakodin asukkaita.</p>
6. Poikkeamat ja palautteet	
Vaara- ja haittatapahtumat	<p>Poikkeamat raportoidaan Sisu-järjestelmään ja käsitellään yhteisesti tiimikokouksissa. Esihenkilön mukaan tyypillisiä poikkeamia liittyvät lääkkeiden antoon ja asukkaan kaatumisiin. Esihenkilön mukaan kaikkia tapahtumia ei välttämättä ole kirjattu. Asukkaiden kaatuminen selvitetään heti ja etsitään keinoja, jotta tapahtuma ei toistu. Yksi vakavampi kaatumien kevään aikana ja asukas vietiin päivystykseen tarkastukseen. Raportti ajalta 1.1.-30.6.2021. Asiakas: 1 Kaatuminen.</p> <p>Henkilöstö: yksi tapahtuma, missä asukkaan käytös ollut aggressiivista ja hoitotyön keinoin rauhoitettu tilanne.</p> <p><i>Ikääntyneiden ostopalvelu- yksikön käynnillä keskustelussa ilmenneistä tyypillisistä, lääkepoikkeamista, kaatumisista ja käyttäytymiseen liittyvistä tapahtumista on hyvä tehdä kaikista vaara- ja haittatapahtumista ilmoituksia.</i></p>
Asiakas- ja omaispalautteet	<p>Päiväkummun elämän ilon hoitofilosofia koostuu kolmesta tärkeästä tavoitteesta, jotka ovat tyytyväinen asukas, omainen ja työntekijä. Perimmäisenä tavoitteenamme on etsiä elämäniloa asukkaiden elämään ja sitä kautta kokea työn iloa ja saada iloa myös omaan elämään.</p> <p>Yksikköön tulevat palautteet ovat kiitosta hoidosta. Toisinaan negatiivista palautetta voi tulla omaisilta esimerkiksi ikkunoiden pesusta (julkisivuremontin yhteydessä), ahdaista tiloista ja hygieniaan liittyvissä tapauksissa. Asioihin pyritään heti puuttumaan ja selvittämään. Omaisyhteistyö on tiivistä, omaisia kuunnellaan ja heidän palautteisiin pyritään heti vastaamaan.</p>
Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus	<p>Yksikön esihenkilön mukaan henkilöstö on tietoinen ilmoitusvelvollisuudesta ja sitä käydään läpi ajoittain kokouksissa. Päiväkummun internetsivuilla on sähköinen ilmoituslomake (Sisu-järjestelmä) jonka voi täyttää anonyyminä tarvittaessa. Yksikössä on käytössä myös tarkistusmenetelmät asukkaiden esimerkiksi käteisrahavaroihin.</p>
7. Yhteenveto ja erityiset huomiot	
Yleissiisteys ja tilojen hygienia	<p>Tilat ovat siistit ja puhtaat. Hoivakoti on asuinkerrostalossa ja asukkailla on tilavat, viihtyisät sekä yksilöllisesti sisustetut huoneet. Asukkaiden yhteiskäytössä ovat wc ja peseytymistilat. Hoivakodissa olivat tavarat järjestyksessä, vaikka säilytys ja varastointi tilat olivat niukat.</p>

Yhteenveto

Päiväkummun yhteinen Elämänilon talo ohjaa yhteisen hoitofilosofian pohjaan. *"Elämänilon hoitofilosofian ymmärtämistä auttaa, jos laittaa silmät kiinni ja miettii itseään ja jokaista hoidettavaa talona. Voi miettiä, millaiselta talo näyttää ulospäin, näkyykö sen ikkunoista pimeyttä vai valoa. Voi miettiä myös millaiselta tuntuu taloa lähestyä, siitä lähteä ja millaista siinä tuntuu olla ja asua"*

Päiväkumpu Vuosaaren hoitokoti on kodikas ryhmäkoti ikääntyneille asukkaille. Hoivakodissa asutaan kahdessa ryhmäkodissa, joissa on myös viihtyisät yhteiset tilat sekä oma aidattu terassi ja piha-alue. Käynnin aikana siistejä asiakkaita kerääntyi yhteiseen tilaan television äärelle, jossa asukkaat myös ruokailivat ja henkilöstö vietti yhteistä aikaa heidän kanssa. Joitakin asukkaita haastateltiin ja he kertoivat viihtyvän hoivakodissa hyvin.

Mitoitus täyttyi sopimuksen mukaisesti ollen yli 0,64 Kuitenkin on syytä huomioida tarkastelussa päiväkohtaisten mitoitusvaihteluväli, joka oli 0,35–0,52 välillä. Yksikössä tulee kiinnittää huomiota yöhoitojärjestelyihin. Henkilökunnan tulee olla läsnä samassa hoitoyksikössä. Yksiköiden asukasturvallisuus tulee taata myös silloin, kun yöhoitaja työskentelee muissa kerroksissa.

Lääkehoidon kokonaisuuteen ja turvalliseen toteutukseen liittyvät käytännöt olivat pääosin kunnossa. Lääkehoitoluvat ja yhteenvetolomake tulee kuitenkin sijoittaa yksikköön siten, että ne ovat tarvittaessa hoitohenkilöstön saatavilla. Lääkejääkaapin säännölliseen lämmön seurantaan tulee jatkossa kiinnittää huomiota.

Hoitosuunnitelmia ja kirjaamista on hyvä kehittää ja jatkossa hoitosuunnitelmia tulee täydentää, kuten asukkaan sairauteen vaikuttavat diagnoosit, millainen asukkaan yleinen toimintakyky on sekä kuvausta elämänselämästä, tavoista ja tottumuksista. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan ihmisen yksilöllistä elämää hoivakodissa. Hoitotyönsuunnitelma on asukkaan tarpeista lähtevä yksilöllinen ja konkreettinen. Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan sairauksien hyvä hoito sekä asiakkaan voimavarojen, toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen.

Päivittäisessä kirjaamisessa tulee kuvata asukkaan toimintakykyä, vointia, mielipidettä, näkökulmaa. Asukkaan osallistavaa, toiminnallista kodinomaista arkea kuvavaa kirjaamista suositellaan, pohjautuen hoitotyön suunnitelman tavoitteisiin.

Sovitut jatkotoimenpiteet

Päivitettyt sekä arvioidut hoito -satunnaisotannalla (nimet ilmoitetaan myöhemmin), tulee toimittaa Ikääntyneiden ostopalvelut- yksikölle 15.9.2021 mennessä.

Pydytty Päiväkumpu Vuosaareltä uudestaan neljän (4) asukkaan osalta, satunnaisotannalla hoitosuunnitelmat. Nämä on toimitettu 8.9.2021 Ikääntyneiden ostopalvelut yksikölle, pyynnön mukaisesti. Kehitystä oli todennettavissa esimerkiksi siten, että hoitosuunnitelmiin oli täydennetty asukkaiden diagnooseja. Hoitosuunnitelmissa oli tuotu esille asukkaan toimintakykyyn sisältyvät toiminnan tavoitteet ja taustalla olevat tarpeet/keinot, miten ne saavutetaan. Kehitettävää olisi, että hoitosuunnitelma on hyvä päivittää vastaamaan asukkaan ajantasaista hoitoa, päivittäiskirjauksien mukaisesti. Edelleen kaikilta neljältä (4) asiakkaalta puuttuivat suunnitelmien ja tavoitteiden arvioinnit. Osassa hoitosuunnitelmia on käytetty RAI-mittareita, mutta niiden käyttö ei oikein auennut. RAI-mittareita on hyvä käyttää arvioinnissa. Lisäksi on hyvä avata konkreettisesti, mitä mittari tarkoittaa, pelkkää mittari lukua on vaikea tulkita. Esimerkiksi fyysistä toimintakykyä kuvaavasta hierarkkisesta ADL – mittarista saatu arvo kolme voi tarkoittaa toisen henkilön kohdalla runsasta avuntarvetta WC:n käytössä ja toisella runsasta avun tarvetta henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisesta. Hoitajan on hyvä avata mittariarvo, tunnusluku ja CAPsien (varomerkki) syy tulokselle.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmien kirjaamista on yksikössä tärkeää edelleen kehittää. Lisäksi säännölliseen arviointiin tulee kiinnittää huomiota. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmien tavoitteiden on oltava todennettavissa asiakkaan päivittäisessä kirjaamisessa. Henkilöstölle on hyvä järjestää ohjausta ja koulutusta säännöllisesti hoito- ja kuntoutussuunnitelmien laadintaan. Lisäksi RAI-koulutusta ja ohjausta sekä RAI-tulosten hyödyntämistä asiakkaan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmissa on hyvä käydä henkilöstön kanssa läpi. RAI-tuloksia on hyvä käsitellä myös yhteisesti yksikössä.

Päivittäisessä hoitotyön kirjaamisessa suositellaan edelleen, että asukas tulee nostaa keskiöön ja hänen yksilölliset voimavaransa tulee tunnistaa. Yksilöllisiä voimavaroja on tuettava sekä tavoitteisiin pääsyä on arvioitava säännöllisesti. Kirjaamisessa tulee kuvata asukkaan toimintakykyä, vointia, mielipidettä, näkökulmaa, osallistavaa sekä toiminnallista kodinomaista arkea. Kirjaamisen tulee pohjautua hoitotyön suunnitelmaan asetettuihin asukkaan tavoitteisiin, ei niinkään hoitaja tekemiin suoritteisiin.