

Päivämäärä 3.3.2022	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite Länsi-Pasilan hoivakoti, Päiväkumpu. Pasilanraitio 2, 00240 Helsinki
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Alle 65-vuotiaiden monisairaiden palveluasuminen
Yksikön vastuuhenkilö	Yksikön johtaja Tuija Raita 050 465 4979 tuija.raita@paivakumpuhoiva.fi
Yksikön lähiesimies	Tuija Raita
Läsnä	Tuottaja: Yksikön johtaja Tuija Raita ja tiimisairaanhoitaja Tuire Eerola Tilaaaja: Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksiköstä erityissuunnittelijat Maj-Britt Löv ja Leena Reivari
Paikkamäärä	Yht. 25 (paikkamäärä ollut aiemmin 30, uusi toimilupa haettu). - Ilmatar 14 - Väinölä 11
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	Kaikki 25 ovat Helsingin puitesopimuksen piiriin kuuluvia.

Huomiot

1. Henkilöstö		
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä
	Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	2 + esihenkilö 50% välitön työaika
	Lähihoitaja	yht. 15 vakanssia, joista 2 äitiyslomalla, 1 lopettanut 31.1.2022
	Hoiva-avustaja, välitön hoitotyö	1
	Kuntoutushenkilöstö	fysioterapiapalvelua ostetaan, 1-1,5 tunti x viikossa jumppatuokio ja ulkoilua.
	Tukipalveluhenkilöstö	1 siistijä arki-aamuvuoroissa 1 palkkatukihenkilö arki-aamuissa, joka tiskaa ja huolehtii asukasvaatteiden pesusta
	Muu, mikä?	- Ruoka Päiväkummun Paloheinän yksiköstä kaksi kertaa viikossa. Ruoan lämmitys tapahtuu oman yksikön henkilöstön toimesta - Pesulapalvelu liinavaatteille - Hoivamuusikko 1x vko:ssa (3 t) - Taiteilijan ryhmä 1x vko:ssa (1,5 t)

<p>Hoitohenkilöstömitoitus (kopiot toteumasta)</p>	<p>Työvuorosunnittelu on yhteinen kahden ryhmäkodin kesken.</p> <p>Ostopalvelu ja laadunhallinta -yksikkö tarkasteli henkilöstömitoitusta kuuden viikon työvuorototeutumien (10.1-20.2.2022) kautta. THL: n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli 0,69 asiakasmäärän ollessa 25. Helsingin kaupungin alle 65-vuotiaiden monisairaiden puitesopimus edellyttää, että henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,7.</p> <p>Mitoitukseen on laskettu ryhmäkodin johtajan 50%, fysioterapeutin, hoivamuusikon ja kuvataideterapeutin toteutuneet tunnit.</p> <p>Jälkikäteen talon johtajalta saadun tiedon mukaan asukasmäärä on vaihdellut 23 ja 25 välillä tarkastellulla jaksolla.</p> <p>Satunnaisesti työvuorolistoilta laskettaessa <i>vuorokausikohtainen henkilöstömitoitus</i> vaihteli ryhmäkodissa 0,44-0,6. Päiväkohtaiseen mitoitukseen ei ole laskettu hoivamuusikon, fysioterapeutin eikä taideterapeutin tunteja. Tarkastuskäyntipäivän vuorokautinen mitoitus oli 0,5.</p>				
<p>Työntekijämäärä ammattiryhmittäin (ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)</p>	<p>Ammattiryhmä / Määrä vuorossa</p>	<p>Aamu</p>	<p>Väli</p>	<p>Ilta</p>	<p>Yö</p>
	<p>Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus) (Poikkeuksellisesti suurempi mitoitus tarkastuspäivänä)</p>	<p>5 + 1,5</p>		<p>5</p>	<p>1</p>
	<p>Kuntoutushenkilöstö</p>	<p>-</p>			
	<p>Tukipalveluhenkilöstö</p>	<p>2</p>			
	<p>Muu henkilöstö (esim.sosionomi, gero-nomi)</p>				
<p>Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)</p>	<p>Yksikössä pyritään käyttämään tuttuja sijaisia, mutta ajoittain joudutaan myös tilaamaan sijaisia henkilöstövuokrausyrityksistä, kuten Sijaiset.fi, MediPower ja Aarni-henkilöstö.</p>				
<p>Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)</p>	<p>Yksikön asiakasprofiiliin yhtenäistäminen ja asukaspaikkamäärän väheneminen ei ole aiheuttanut juurikaan muutoksia henkilöstöön, eikä toimintaan. Yksikön sijais-tarve on edelleen suuri. Avoinna kaksi määräaikaista (äitiysloma) lähihoitajan sijai-suutta ja yksi juuri avoimeksi jännyt lähihoitajan toimi.</p> <p>Kesäajaksi on jo melko hyvin tiedossa tuttuja sijaisia. Sijaishaku on käynnissä mm. Duunitorissa.</p>				
<p>2. Henkilöstön osaaminen</p>					
<p>Perehdyttäminen (perehdytysuunnitelma, käytännöt)</p>	<p>Kirjallinen perehdytys-suunnitelma ja perehdytyskortti ovat käytössä yksikössä. Tuntityöntekijöille on oma perehdyttämisohjeensa. Tavoitteena on, että perehtyjä on joi-takin vuoroja ns. ylimääräisenä. Hoitotyötä tehdään paljon parityönä, joka varmistaa asukashoitoon perehtymistä. Esimies keskustelee ja arvioi vielä työntekijän kanssa perehtymisen vaihetta.</p>				

<p>Koulutus (koulutussuunnitelma, täydennys- ja lisäkoulutus)</p>	<p>Kirjallinen koulutussuunnitelma on nähtävillä kaikille Länsi-Pasilan työntekijöille. Henkilöstön koulutukset kirjataan henkilöstöjärjestelmään. Henkilöstö voi esittää koulutustoiveistaan mm. kehityskeskusteluissa, jotka käydään kerran vuodessa. Toiveet kirjataan ylös ja käydyt koulutukset kirjataan henkilöstöhallintojärjestelmään.</p> <p>Asukasprofiiliin yhtenäistettyä on järjestetty asukkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä koulutuksia mm. ProEdun Ammatillisen kohtaamisen etiikka koulutus. Käpytiikan kanssa sovittu myös itsemääräämisoikeuteen liittyvän koulutuksen järjestämisestä. Muita koulutuksia ovat olleet: RAI-arviointi- ja mittarikoulutukset, haavahoito ja Länsi-Pasilan sairaanhoitajan pitämät saattohoitokoulutukset yhteisesti Päiväkummun yksiköille. Paloturvallisuus- ja ensiapukoulutukset on suunniteltu 2022 keväällä.</p> <p>Tavoitteena on kehittää kirjaamista ja kirjaamiskoulutuksia on suunnitteilla. Lisäksi ollaan ottamassa käyttöön ennakoiva (palliativista) hoitosuunnitelma, jossa hyödynnetään DIAK:n opinnäytetyötä (Länsi-Pasilan sairaanhoitaja on toiminut ohjaajana). Haastateltu hoitaja kertoi suorittaneen Amiedun muistihoitaja koulutuksen ja kokee siitä ollellen apua päivittäiseen työhön tuonut ymmärrystä muistisairaana elämään.</p>
<p>Kokouskäytännöt</p>	<p>Yksikön johtajan toimesta käydään ryhmäkotipalaverit vähintään kaksi kertaa kuukaudessa, niistä tehdään muistiot, jotka ovat luettavissa Päiväkummun tietojärjestelmän Y-asemalla. Henkilöstö pitää päivittäin vuorovaihtoraportin asukashoittoon liittyen.</p>
<p>RAI-osaaminen</p>	<p>RAI-arviointien toteutumista, hoitosuunnitelmien ja väliarviointien tekemistä seurataan toimiston seinällä olevien seurantalistan avulla.</p>

3. Lääkehoito- ja lääkehuolto

<p>Lääkehoitosuunnitelma (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)</p>	<p>20.5.2021 lääkärin allekirjoittama</p>
<p>Lääkeluvat (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)</p>	<p>Ei tarkistettu tällä käynnillä, koska henkilökunnassa ei ole tapahtunut muutoksia. Tarkastettu 10.6.2021 käynnillä.</p> <p><i>Yksikön on hyvä tehdä lääkehoitoluvista yhteinen koontilista, koska listasta voi henkilöstö seurata lääkehoitoon liittyvien lupien ajantasaisuutta ja kenellä on luvat.</i></p>
<p>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy (määrä, miten käsitellään)</p>	<p>HaiPro-järjestelmä otettu käyttöön tammikuussa 2022. Johtajan mukaan ilmoituksia on järjestelmään lähdetty tekemään hyvin, koska helppo tehdä. Lääkepoikkeamia on raportoitu tammi-maaliskuun alkuun mennessä yhteensä 8 kappaletta.</p>
<p>Tilojen asianmukaisuus Tämä osuus poistettu Internet-versiosta</p>	

4. Hoito ja yksikön toiminta

<p>Omavalvontasuunnitelma (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)</p>	<p>15.11.2021 oli kansliassa hoitajien saatavilla. Ei asukastiloissa, mutta pyydettyä luettavissa. Eri vastualueiden (mm. lääkehoito, turvallisuus) työntekijät ovat osallistuneet vastualueeseensa liittyvän osion päivittämiseen.</p>
---	---

Hoitotyön suunnitelma (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)	<p>Satunnaisesti valitun kolmen (3) asukkaan hoitotyön suunnitelmia, väliarviointeja ja päivittäisiä kirjauksia tarkasteltiin. Hoitotyön suunnitelmista 2/3 oli päivitetty, mutta hoitotyön suunnitelmien arviointeja (3 kk väliarviointeja) ei voitu todentaa tehdyiksi. Suunnitelmat olivat selkeitä, yksilöllisiä ja niissä oli kuvattu konkreettisella tavalla asukkaan hoidon tarpeet, tavoitteet ja keinot. Myös asukkaiden kykyä toimia ja heidän toiveitaan oli kuvattu. Voimassa olevissa suunnitelmissa oli hyödynnetty laajasti RAI-mittareita, kuten Kuntoluokkaa, CPS-, ADL_H-, PAIN- ja BMI-mittaria. Erityisen positiivista oli, että asiakkaan tavoitteissa oli hyödynnetty myös RAI-mittariarvoja (PAIN ja BMI tavoitteet). Sairauksien hoitoa olisi syytä kuvata suunnitelmissa hieman tarkemmin. Rajoittamismääräykset olivat vanhentuneet.</p> <p>Päivittäinen kirjaaminen oli toteutunut jokaisessa vuorossa. Asukkaan mielialasta, olemuksesta ja mielipiteistä oli kirjattu säännöllisesti. Kirjauksista ei tullut esille asukkaiden oma kyky toimia eri tilanteissa, vaan kirjaukset kertoivat hoitajan tekemisistä tehtävistä. Melko omatoimiseksi arvioitujen asukkaiden riittävä avun saaminen ja toiminnan varmistaminen on tärkeää ja siitä myös kirjattava, koska asukkaan kognitio ei ole riittävä itsenäiseen toimintaan (CPS yli 2-3).</p> <p>Ulkoiluista ja virikehetyksistä löytyi säännöllisiä kirjauksia. Positiivista oli myös, että ruokailuista sekä suun- ja hampaiden hoidosta löytyi melko paljon kirjauksia. Myös syödyn ravinnon määrästä ja laadusta (rikastettu) olisi tärkeää kirjata. Rajoittamistoimien käytöstä ei oltu kirjattu.</p> <p><i>Hoitotyön suunnitelman ajantasaisuutta ja hoitotyön suunnitelmien säännöllistä (vähintään 3 kuukauden välein) arvioimista tulee varmistaa. Kirjatun väliarviointin tulee kuvata asukkaiden toimintakyvyn, terveydentilan ja sairauksien hoidon tilannetta/ toteutumista suhteessa hoitosuunnitelmien tavoitteisiin ja keinoihin. Kirjausten tulisi kuvata suunnitelman mukaista yksilöllistä hoitoa ja myös asukkaan omaa osallisuutta toimintaa/ hoitoon.</i></p>
Toimintakyvyn arviointi (menetelmät, mittarit)	Kullekin asukkaalle tehdään RAI-arviointi vähintään 6 kuukauden välein. Paino punnitaan vähintään kerran kuukaudessa (seurantalista kansliassa). MMSE ja MNA-arviointi tehdään tarvittaessa.
Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen	Fysioterapeutti käy kerran viikossa ohjaamassa jumpan asukkaille. Asukkaat osallistetaan päivittäisiin toimiin ja yksikön toimintaan siltä osin, kun heillä vielä on voimavaroja. Ravitsemuksen osalta on kiinnitetty huomiota yöpaaston katkaisemiseen yöpalalla ja mehukeitolla (asukkaat, jotka ovat hereillä).
Rajoittamistoimenpiteet	Yksikössä on käytössä joitakin rajoittamistoimenpiteitä, kuten laidat, haaravyö ja hygieniahäälari. Rajoitteiden käyttö on johtajan mukaan vähäistä ja niihin on lääkärin luvat. Rajoitteita uusitaan tarvittaessa kolmen kuukauden välein. Rajoitteista keskustellaan asukkaan ja omaisen kanssa.
Merkityksellinen arki ja elämä	Yksikössä on asukasrakenteen muutoksen myötä tullut tarvetta tuoda enemmän esille asukkaille tulevia tapahtumia, koska asukkaat ovat kognitiivisesti parempikuntoisia. Suunnitteilla on yhteiseen tilaan valkotaulu, johon laitetaan esille tulevia tapahtumia sekä vuosikalenteri tapahtumista (Elämän ilo). Asukkaiden toiveita kuunnella, kuten yksikössä on asukkaan toiveena käydä saunassa perjantaisin.

Asiakasosallisuuden tukeminen	<p>Yksikössä on kuukausittain yhteisöllisyyskokous asukkailla. Kokouksesta tehdään muistio, joka on luettavissa. Asukkailla on mahdollisuus toivoa erilaisia ruokia ja herkkuja, joita pyritään toteuttamaan. Kokouksissa keskustellaan yhteisestä tekemisestä ja suunnitellaan tulevia tapahtumia toiveiden pohjalta. Elämän ilo filosofian pohjalta on tehty tulevalle vuodelle toimintasuunnitelmaa. Yksikkö on suuntautunut Stadilaisuuteen.</p> <p>Asukkailla on mahdollisuus osallistua arjen askareisiin, kuten pöytien pyyhintään ja tiskien tiskaukseen. Kuitenkin huomioiden, että Väinölän puolella on kuusi (6) asukasta jotka hoidetaan vuoteeseen ja heistä osa jotka eivät pysty/jaksa istua. Asukkaita tuodaan yhteiseen tilaan sängyssä ja he voivat seurata muiden toimintaa ja osallistua tapahtumiin. Ilmattaren asukkaat ovat aktiivisempia ja liikkuvat enemmän apuvälineiden avulla.</p>
Ulkoilun toteutuminen	<p>Talvella on vähemmän suunniteltu liikkumista ulos, mutta mahdollisuus päästä pihalle päivittäin. Joillakin ulkoilu toteutuu useamman kerran päivässä tupakalla käydessä.</p>
5. Poikkeamat ja palautteet	
Vaara- ja haittatapahtumat	<p>Poikkeamia käsitellään tilanteen mukaan heti päivittäisessä vuoronvaihtokokouksessa ja ryhmäkotipalavereissa. Tammikuu 2022 alusta on otettu käyttöön HaiPro haitta – ja vaaratapahtumien raportointi ohjelma. Pyydetty raportit ajalta 1.1.-maaliskuun alkuun 2022, jotka toimitettu jälkikäteen.</p> <p>Haitta ja vaaratapahtumia oli yhteensä 18 kpl, joista 8 kpl kohdistuivat lääkkeiden antoon ja jakoon, 4 kpl tiedonkulkuun ja hallintaan, tapaturmia ja onnettomuuksia 1 sekä loput muuhun hoitoon ja seurantaan.</p> <p>Asiakas: Tyypillinen lääkepoikkeama on, että lääkkeet on annettu väärälle asukkaalle tai lääke on jaettu väärään ajankohtaan. Joitakin ilmoituksia on tehty laitteisiin ja tarvikkeisiin.</p> <p><i>Raportista on luettavissa, että poikkeamia oli raportoitu yhteensä 18 kappaletta, joista 11 kappaletta odottivat käsittelyä. Esihenkilön on syytä kiinnittää huomioita poikkeamien suhteellisen nopeaan reagointi- ja käsittelyaikaan. Poikkeamien yhteenvedo raportti on tärkeää käydä yksikössä läpi.</i></p> <p>Henkilöstö: ei ole raportoitu HAIPRO järjestelmään.</p>
Asiakas- ja omaispalautteet	<p>Johtajan kertoman mukaan saatu asiakaspalaute on pääosin positiivista. Yhteydenpito asukkaiden ja heidän omaistensa välillä on mahdollista mm. videopuheluilla. Omaisia informoidaan edelleen kuukausittaisella omaiskirjeellä ja vastuuhoitajat soittavat kuulumisia omaisille viikoittain.</p>
Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus	<p>Velvollisuus kuvattu omavalvontasuunnitelmassa. Lisäksi johtaja käy asiaa läpi uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden kanssa. Aika-ajoin keskustellaan myös koko henkilöstön kanssa.</p>
6. Yhteenvedo ja erityiset huomiot	
Yleissiisteys ja tilojen hygienia	<p>Päiväkummun tilat ovat siistit sekä tukevat yhteisöllisyyttä. Yksiköstä on helppo viedä asukkaita ulos ja ympäristö on hyvin virikkeellinen ja kaupunkimainen. Vihertuone on yhteisessä käytössä, ja sieltä on kulku turvallisesti aidatulle terassille.</p>

Yhteenveto	<p>Käynti yksikköön tehtiin aamupäivästä. Ryhmäkotia kierrettäessä asukkaita oli yhteisissä tiloissa nauttimassa aamiaista ja seurustelemassa ryhmäkodin tiloissa. Joitakin asukkaita oli tulossa/ lähdossa ulos.</p> <p>Yksikössä on Elämänilo filosofian pohjalta tehty tulevalle vuodelle toimintasuunnitelmaa. Tämän vuoden teemana on Stadilaisuus, jonka ympärille on suunniteltu teeman mukaista toimintaa ja tapahtumia.</p> <p>Länsi-Pasilassa on huomattu, että asukarakenteen yhtenäistettyä asukkaat ovat viireämpiä, tarvitsevat enemmän toimintaa ja osallistumista hoitotilanteissa. Tämä onkin tärkeitä huomata ja sopia yhtenäisistä asukkaita aktivoivista toiminkäytännöistä.</p> <p>Tarkastelluista hoitotyönsuunnitelmista oli nähtävissä positiivista kehitystä RAI:n ja hoitosuunnitelmien osalta. Tärkeää on edelleen varmistaa hoitotyön suunnitelmien ajantasaisuutta ja väliarviointien säännöllistä tekemistä.</p> <p>Yksikössä on otettu käyttöön uusi haitta- ja vaaratapahtuma ohjelma (HaiPro), jonka käyttöön/perehdytykseen on hyvä panostaa yksikössä. Yksikön on hyvä myös sopia, kuinka haitta- ja vaaratapahtumat käydään yhdessä läpi aika-ajoin.</p>
Sovitut jatkotoimenpiteet	Ei sovittuja jatkotoimenpiteitä.