

Perustiedot
Päivämäärä: 9.10.2024
Yksikkö: Helsingin seniorisäätiö Pakilakoti Ryhmäkoti :3
Yhteystiedot: Suovakuja 1, 00660 Helsinki
Y-tunnus: 1729947-5
Käynnin tarkoitus: Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti ja seuranta liitteet.
5.4.2023 Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö jää seuraamaan yksikön henkilöstörakenteen kehittymistä.
Yksikön palvelumuoto: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen <input type="checkbox"/> Laitoshoidto <input checked="" type="checkbox"/>
Yksikön asiakasprofiili: Ikäänntyneet suomenkieliset
Yksikön asiakaspaikka- ja asiakasmäärä, hyvinvointialueet yhteensä 52 3A Pohjantähti 13 3B Revontuli 13 3C Lounatuuli 13 3D Kesätuuli 13
Yksikön vastuhenkilö (Soteri-rekisteriin nimetty vastuhenkilö): Palvelutoiminnanjohtaja Piia Palviainen puh:040 3560434 piia.palviainen@seniorisaatio.fi
Yksikön lähiesihenkilö: Palveluesihenkilö Sari Koskela puh: 040 723 4611 sari.koskela@seniorisaatio.fi

1. Henkilöstö	
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin (ajantasainen henkilöstöluettelo)	Määrä
Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja Ryhmäkodissa	1 sh ja 1 vastaava sairaanhoitaja
Lähihoitaja	25
Hoiva-avustaja	1
Kuntoutushenkilöstö fysioterapeutti	1
Tukipalveluhenkilöstö siistijä	1

Muu, mikä? lähihoitaja oppisopimusopiskelija Jalkojenhoitaja koko talo (säätiössä) Jalkaterapeutti koko talo (säätiössä) Asukastoiminnan ohjaaja koko talossa Kiinteistöhuoltajaa (säätiössä) Sosiaaliohjaaja Koko talossa Asukas- ja liinavaatepyykki pestään Pakilakodin pesulassa Lämmin ruoka tuodaan ryhmäkoteihin talon omasta keittiöstä	2 20 % /ryhmäkoti 20 % /ryhmäkoti
---	---

Työntekijämäärä ammattiryhmittäin tarkastuspäivänä	Määrä vuorossa			
Ammattiryhmä	Aamu	Väli	Ilta	Yö
Sote-koulutettu henkilöstö	11/12	-	8	1,5 (osastoilla 3 on 3 yöhoitajaa, joista yksi hoitaja on 50 % ryhmäkoti 2:n kanssa)
Kuntoutushenkilöstö	1			
Muu henkilöstö (esim. hoiva-avustajat, opiskelijat tms.) lh-opisk.	1 1-2			
Tukipalveluhenkilöstö	1			

Alihankkijat ja näiden valvonta
(mm. ateriat, fysioterapia, siivous)

Seniorisäätiön alihankintana tuotettavat palvelut ja palvelun tuottajat: IT-palvelut, Primanet Oy, Kampaamo-Parturi Sirpa, Kampaamopalvelut Hair Maison Professional, Kuljetuspalvelut, Posti, Työterveyshuolto; Finla työterveys Oy, Yliopiston Apteekki Oy, Pukinmäen Apteekki, Hus-Apteekki, Hus-logistiikka, FYSIO-fysioterapia.

Seniorisäätiössä asukkaisiin suoraan kohdistuvia alihankintana tuotettuja palveluita ovat kampaamopalvelut sekä osa jalkojenhoitajien palveluista sekä osa fysioterapia palveluista

Alihankintana tuotettuja palveluita ja niiden laatua seurataan sekä kuunnellaan asukkailta ja hoitohenkilökunnalta saatua palautetta. Soitellaan aktiivisesti ja ollaan yhteyksissä.

Henkilöstötilanne
(rekrytointi, avoimet tehtävät, vaihtuvuus)

Yksikössä työskentelee melko pysyvä ja pitkään työskennellyttä henkilöstöä. Henkilöstön vaihtuvuus on kausittaista. Kaksi työntekijää on jäänyt kesällä eläkkeelle ja yksi eläköityminen on tulossa syksyn kuluessa. Muutoin vaihtuvuutta luonnollisen elämisen muutosten myötä, kuten paikkakunnan muuton vuoksi.

Yksikössä on tällä hetkellä kolme avointa vakanssia.

Yksikössä työskentelee kansainvälinen hoitaja, joka jatkanut opintojaan suomessa ja valmistumassa sairaanhoitajaksi. Valmistuva sairaanhoitaja tulee työskentelemään yksikössä.

Sijaiset

(mitä kautta hankitaan, ovatko pitkäaikaisia, kuinka paljon tarvitaan)

Säätiössä toimii oma rekrytointiyksikkö, jonne ryhmäkotien avoimet vakanssit ja pitkäaikaiset sijaisuudet ilmoitetaan, yksikkö avustaa esihenkilöä rekrytoinneissa. Yksittäiset sijaiset ja lyhyet määräaikaiset työntekijät palveluesihenkilö ilmoittaa suoraan Sotander -ohjelmistoon, josta keikkalaiset voivat varata vuoroja.

Palveluesihenkilöt täyttävät puutosvuoroja myös ryhmäkotien omilla vakituisilla keikkalaisilla. (esim. eläkkeelle jääneitä hoitajia) Lisäksi Pakilakodissa on oma pieni pooli/varahenkilöstö, jonka sijoittamisesta vuoroihin vastaavat palveluesihenkilöt. Tarvittaessa oma henkilöstö tekee ylimääräisiä vuoroja.

Palveluesihenkilö kertoi, että hyvällä työvuorosuunnittelulla ja yhteistyöllä henkilöstön kanssa työvuorot ovat sujuvia. Osa henkilöstöstä on myös omasta halustaan motivoituneita/halukkaita tekemään pitkiä/tuplavuoroja.

Hoitohenkilöstömitoitus

(kopiot 6 viikon työvuorototeumasta)

Henkilöstömitoitusta tarkasteltiin kuuden viikon (28.8.2024-6.10.2024) toteutuneiden työvuorojen kautta.

THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli 0,61 asiakasmäärän ollessa 52.

Mitoituslaskennassa on huomioitu myös erityistyöntekijöiden osuus (fysioterapeutti, jalkojenhoitaja, asukastoiminnan ohjaaja, kuntohoitaja).

Vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidossa.

Perehdyttäminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Kirjallinen perehdytys- ja suunnitelma tehty (sis. mm. tietosuojaja tietoturvakoulutukset)	Kyllä	Säätiön Teams-työtilassa löytyy perehdytysmateriaali, joka tulostetaan paperisena uudelle työntekijälle. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä ja mahdollistetaan 2–3 päivän perehdytyspäivä (kaksi aamu ja yksi ilta vuoro) rinnalla kulkien. Tietosuojaja- ja tietoturvakoulutukset liittyvät perehdytyksen kulkuun. Säätiössä on käytössä perehdyttämisohjelma, joka koostuu kirjallisesta Tervetuloa Helsingin Seniorisäätiöön –oppaasta sekä perehdytys-suunnitelmasta, näiden avulla varmennetaan, että uuden työntekijän kanssa on käyty kaikki perehdytysprosessiin liittyvät asiat läpi.	
Perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa (sis. esim. esihenkilön osuuden, vastuualueet)	Kyllä	Palveluesihenkilö käy uuden työntekijän kanssa perehdyttämiseen liittyviä asioita läpi heti alkuvaiheessa. Lisäksi palveluesihenkilö kyselee perehdytymisen edistymistä uudelta työntekijältä, perehdytystä ja tarpeita arvioidaan uuden työntekijän kanssa yhdessä töiden alettua.	
Muut huomiot:			

Koulutus
Miten toteutuu?

<p>Koulutussuunnitelma -suunnitellut koulutukset kuluvalle/ tulevalle vuodelle - sisällössä huomioitu yksikön asiakasprofiiliin mukainen erityisosaaminen</p>	<p>Koulutuskalenteri on työntekijöiden käytössä. Apotti-koulutuksia on käyty läpi tänä vuonna runsaasti uuden Apotti tietojärjestelmän käyttöönoton myötä. Säätiössä tehdään koulutuksista vuosisuunnitelma.</p> <p>Säätiössä on koulutettu Kohti yksilöllistä toimintakulttuuria, ja koulutukset laajenevat koko henkilöstölle lokakuusta -24 alkaen – tavoitteena on syventää muistisairaahan asukkaan yksilöllistä hoitoa, tukea ja osallisuutta vahvistavaa toimintakulttuuria.</p> <p>Henkilökunta on käynyt mm. RAI koulutuksia, kinestetikka koulutuksia, Power -koulutuksia sekä yöhoitajat ovat käyneet MaPa-koulutuksia (haasteellisen käytöksen ennaltaehkäisy ja hallinta).</p> <p>Työntekijät ovat suorittaneet THL:n saattohoitopassi koulutuksen verkkokoulutuksena.</p>	
<p>Työntekijöiden osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa</p>	<p>Työntekijöiden osaamista arvioidaan yhdessä työntekijän kanssa palveluesihenkilön pitämässä "Hetki sinulle"- keskustelu tuokioissa, jotka käydään vuosittain. Tällöin työntekijä voi tuoda esille myös omia koulutustarpeitaan. Tämän vuoden keskustelutuokioiden ovat menossa syksyn kuluessa.</p>	
<p>Muut huomiot:</p>	<p>Jokaisella työntekijällä on oikeus ja velvollisuus huolehtia tietojensa ja taitojensa jatkuvasta kehittämisestä ja ajantasaisuudesta.</p>	
<p>Tiedonkulku</p>	<p>Miten toteutuu?</p>	
<p>Asiakastyöhön liittyvän tiedon siirto (tiedottaminen ja tiedottamisen tavat, asiakastiedon turvallinen käsittely)</p>	<p>Asiakastyöhön liittyen asioista puhutaan keskenään paljon. Vuorojen vaihtojen yhteydessä pidetään suullinen raportti/tiedonvaihto asiakasasioista, sekä lisäksi mahdollisuus lukea tiedot asukas kohtaisesti Apotti-tietojärjestelmästä.</p> <p>Yksikössä käytössä manuaali kalenterit, jonne merkitään tärkeimmät tapahtumat.</p> <p>Tietojärjestelmä Apotin työkorin käyttöä opetellaan tiedon viestinnässä.</p>	
<p>Yksikössä on sovitut ja säännölliset työpaikkakokouksetkäytännöt (muistiot laaditaan, kokouksen vastuhenkilöt ym.)</p>	<p>Ryhmäkotikokoukset pidetään joka toinen viikko. Pienkodit pitävät tiimikokoukset kerran kuussa.</p> <p>Kokouksissa keskustellaan vaihdellen eri asioita, esim. keskustellaan työvuorosuunnittelusta, koulutuksista ja syksyn suunnitelmien läpi käymistä. Yksikön palveluesihenkilö toimii puheenjohtajana ryhmäkotikokouksissa.</p> <p>Tarkoituksena ja suunnitelmissa on, että tiimit ottavat itse vastuun pienkodeissa pidettävistä tiimikokouksista, joissa keskustellaan asiakas asioita.</p> <p>Muistiot tehdään kaikista kokouksista ja ne löytyvät Teamsista, sekä lisäksi tulostetaan.</p> <p>Palvelutoiminnanjohtaja pitää Hyvän hoidon iltapäiviä syksyisin ja keväisin</p> <p>Asukaskokoukset pidetään joka pienkodissa, niistä tehdään muistiinpanot vihkoon. Muistiinpanot ovat myös omaisten/asiakkaiden luettavissa.</p>	
<p>Muut huomiot:</p>		
<p>Yksikön vaara- ja haittatapahtumat*</p>	<p>Määrä</p>	<p>Miten toteutuu? (tapahtuman tyyppi, vakavuus, läheltä piti -tilanteet jne.)</p>
<p>Ilmoitusten kokonaismäärä</p>	<p>11</p>	
<p>Asukkaisiin kohdistuneet (tapahtui asiakkaalle, läheltä piti)</p>	<p>5</p>	<p>Tapaturma, onnettomuus (asukkaan kaatumisia)</p>
<p>Lääkepoikkeamat</p>	<p>3</p>	<p>Lääkepoikkeamat useimmiten mm. unohtunut antaa tai jäänyt antamatta.</p>
<p>Ilmoitusmenettelyn prosessi (käsittely, seuranta, raportointi, korjaavat toimenpiteet)</p>	<p>Vaaratapahtuman havainnut työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmän kautta. HaiPro-järjestelmään raportoidaan sekä asukkaalle haittaa aiheuttaneet että läheltä piti -tilanteet.</p> <p>Käsitellään yhdessä, ryhmäkotikokouksissa tai tapahtuman riippuen voidaan selvittää- ja käsitellä tapahtuman sattumisen myötä. Yksikön esihenkilö seuraa tapahtumia.</p>	

<p>Muut huomiot:</p>	<p>Tehtyjä, kirjattuja vaara- ja haittatapahtumia on puolen vuoden jaksolla vähän. Tärkeää on muistuttaa ja nostaa tiimikokouksissa esille niiden tekemisen merkitys.</p> <p><i>Yksikön vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusten määrä on pieni ajanjakson pituuteen suhteutettuna. Ilmoitusten tekoa tulisi käsitellä henkilöstön kanssa, jotta kaikki vaara- ja haittatapahtumat tulisi näkyviksi. Ilmoitusten käsittelyn avulla voidaan kehittää yksikön toimintaa.</i></p> <p><i>Oma- ja valvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimis- menettelyistä.</i></p>
----------------------	--

*ajankohdan mukaan: tarkisteltiin tammikuu-kesäkuu tai heinäkuu-joulukuu

Työntekijän ilmoitusvelvollisuus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §

Onko ilmoitusvelvollisuus ohjeistettu ja käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Sisältyykö perehdytykseen?

Ei ole tänä vuonna käyty yhdessä henkilöstön kanssa läpi.

Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö suosittelee, että työntekijöiden ilmoitusvelvollisuutta käydään säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa konkreettisten esimerkkien kautta. Työntekijällä tulee olla tieto, minkälaisiin asioihin ja tilanteisiin ilmoitusvelvollisuus liittyy, miten ilmoitus tehdään ja kenelle se osoitetaan.

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön oma- ja valvontasuunnitelmaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 30 §; Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta.)

Palveluesihenkilön lisäys jälkikäteen: Ilmoitusvelvollisuus käydään läpi aina kun uusi henkilö palkataan (työsopimusta allekirjoitettaessa)

Saattohoito	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Saattohoito-osaaminen yksikössä (esim. saattohoitokoulutus)	Kyllä	Työntekijät ovat suorittaneet THL:n saattohoitopassia.	
Yksikössä on kirjallinen ohje saattohoidon toteuttamisesta ja vainajan laittamisesta ja henkilöstö on siihen perehtynyt	Kyllä	Kirjalliset ohjeet löytyvät manuaalisena kansiossa.	
Sovitut käytänteet asukka- en kuoleman jälkeisistä toimintatavoista	Kyllä		

2. Yksikön toiminta ja hoito

Oma- ja valvontasuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Ei	Oma- ja valvontasuunnitelma laadittu säätiön tasolla, Helsingin Seniorisäätiön yhteinen oma- ja valvontasuunnitelma päivätty 4.1.2024	<p><i>Vuoden 2024 alussa voimaan tullut valvontalaki velvoittaa julkisia ja yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia laatimaan ja julkaisemaan palveluyksikkökohtaisen oma- ja valvontasuunnitelman.</i></p> <p><i>Oma- ja valvontasuunnitelma tulee laatia palveluyksikkökohtaisesti.</i></p>

Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	4.1.2024 päivätty	
Vastuuhenkilön hyväksymä ja päiväämä	Kyllä		
Asiakkaiden/ omaisten / läheisten saatavilla	Kyllä	Löytyy verkosta, sekä kansliasta tulostettuna kansiosta. Palveluesihenkilö kertoi, että löytyy myös alakerran ilmoitustaululta.	
Henkilöstö osallistunut laadintaan/ päivittämiseen	Osittain	Johtajat ovat mukana päivittämisessä, pyydettyäessä yksikön esihenkilöt osallistuvat. Palveluesihenkilön lisäys jälkikäteen: Asioita päivitetään erilaisissa työryhmissä, joihin osallistuu palveluesihenkilöitä ja työntekijöitä	<i>Henkilöstöä hyvä osallistaa omavastuun päivittämiseen.</i>
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Miten toteutuu	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden liittyvien asioiden toteutuminen	Kyllä	Pyritään hoidon suunnittelun kautta huomioimaan asukkaan itsemääräämisoikeus. Niin kauan, kun asukas pystyy tekemään valintoja, se hänelle mahdollistetaan. Esimerkiksi asukas valitsee ruokaillessa juomansa, pukiessaan omat vaatteensa. Valinnat ovat pieniä asioita, arkipäivän asioita.	
Onko laadittu ohjeistus asiakkaan liikkumista rajoittavien välineiden käytölle ja onko henkilöstö perehtynyt siihen?	Kyllä	Mietitään tosi tarkkaan esihenkilö tai vastaava on mukana. Turvataan hyvä liikkuminen kaikilla muilla keinoin	
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on kirjattu hoitosuunnitelmaan (huom. tarkastellut suunnitelmat)	Kyllä	Yhdellä asiakkaalla oli rajoitteita käytössä ja niihin oli luvat (hygieniahaalari ja laitalupa) ja hoitosuunnitelmassa merkintä rajoitteista.	
Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä?	Kyllä		
Lääkärin kirjallinen lupa liikkumisen rajoittamiselle	Kyllä		
Rajoittamisvälineen käytön arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjaus, kuka vastaa?)	Kyllä	Rajoittamisvälineen tarvetta arvioidaan säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa. Esim. hygieniahaalareiden osalta kokeillaan tarpeen poistumista antaen asukkaan olla ilman haalaria. Arviointi ja seuranta kirjataan Apottiin.	
Muut huomiot:	Ohje löytyy Teams- työtalasta, sekä tulostettuna yksikössä. Hygieniahaalareita, laidat, pyörätuolin turvavöitä ja kolmipisteitä yksikössä käytössä.		
Asukkaiden merkityksellisen arjen, elämän ja osallisuuden tukeminen			
Onko yksikössä asukkaiden ja läheisten saatavilla kirjallinen tapahtumakalenteri ja –suunnitelma asukastoiminnalle (päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelma, kuka vastaa suunnittelusta)? Hississä nähtävillä mainoksia talossa järjestettävistä tapahtumista. Viikon ohjelma vanhustenviikon osilta. Asukastoiminta järjestää ohjelmaa ryhmäkoteihin. Nähtävillä viikolla pidettäviä musiikki tuokioita. Palveluesihenkilön lisäys jälkikäteen: Käytössä Tapa -kulttuuriopas, johon kerätty vuoden juhlapyhät, kerrottu juhlapyhästä ja vinkkejä, miten juhlaa voidaan viettää Asukastoiminnan/fysioterapian viikko-ohjelmat			

Power -liikunta suunnitelmat, vaihtuvat vuoden kierron mukaan. Hoitajat käyneet Power-taitaja koulutuksia. Mielekästä tekemistä arkeen, asukkaan voimavarat otetaan käyttöön.

Miten hoitajat osallistetaan asukkaiden aktiivisen arjen toiminnan järjestämiseen?

Ryhmäkodissa toteutetaan Power -vuosisuunnitelmaa. Lisäksi hoitajat toteuttavat asukkaiden kanssa ulkoilua, leipomista ja maalaamista. Isot parvekkeet asukkailla käytössä.

Sisältääkö yksikön toiminta säännölliset asukaskokoukset ja ulkoilumahdollisuudet (kuvaile, miten)?

Asukaskokoukset pidetään joka pienkodissa, niistä tehdään muistiinpanot viikkoon. Muistiinpanot ovat myös omaisten/asiakkaiden luettavissa.

Hoitajat vetävät asukaskokouksia. Ulkoilua mahdollistetaan asukkailla hoitajan kertoman mukaan ainakin kerran viikossa. Isoja parvekkeita hyödynnetään, kesällä ulkoilun ja esimerkiksi pihapelien järjestäminen helpompaan.

Minkälaisia toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa järjestetään, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden kognitiivista, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä?

Asukastoiminnan ohjaaja sekä sosiaaliohjaaja järjestävät yhteisiä tapahtumia ja ryhmiä. Talossa ollut viime aikoina musiikkiesityksiä ja eläinvierailua. Sosiaaliohjaajan kertoman mukaan ystäväkerho on käynnisteillä, jossa huomioidaan erityisesti asukkaiden sosiaalinen toimintakyky.

Miten asukas- ja omaispalautteet käydään läpi ja miten toimintaa kehitetään niiden pohjalta?

Kerro palvelusta-kysely on valmistunut. Yksikkö on saanut runsaasti hyvää palautetta mm. siitä, että yksiköstä pääsee hyvin ulos, sekä hoitajat ovat mukavia. Kehitettävää palautetta on tullut ruoasta, sen toivotaan olevan parempaa.

Omaispalautteet olleet pääsääntöisesti hyvää. Pakilakodin tiloista on saatu hieman negatiivista palautetta.

Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI

Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Vastuuhoitaja nimetty	Kyllä		
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Osittain	Yksi (1/4) hoitotyönsuunnitelma oli päivitetty ja tehty väliarvio. Kaksi suunnitelmaa (2/4) vaatii päivitystä ja yhdeltä asiakkaalta puuttui hoitosuunnitelma.	<i>Kaikilla asiakkailla tulee olla ajantasainen hoitosuunnitelma.</i>
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Osittain	Hoitotyön tavoitteet olivat tarpeenmukaisia, mutta niitä on syytä tarkentaa, esimerkiksi ravitsemus osassa oli "painon kontrollointi?" <i>Olisiko konkreettisempi esim. paino 1xkk? päivittäiskirjauksista oli luettavissa, että "asukasta punnitaan kuukausittain"</i>	<i>Arvioinnin yhteydessä suunnitelmat tulee päivittää tavoitteineen ja keinoineen kokonaisuudessa</i>
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Kyllä	Hoitosuunnitelmissa oli mainintoja asiakkaiden omista toiveista, kuten toive päästä sänkyyn.	
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Osittain	Päivitettyssä hoitotyön suunnitelmassa oli hyödynnetty RAI:sta saatua tietoa.	
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Osittain	DNR-päätökset ja lääkärin kirjaamat yksilölliset hoitolinjaukset olivat Apotin etusivulla, mutta ei hoitosuunnitelmissa.	
Muut huomiot:		Tarkasteltu satunnaisotannalla neljän (4) asiakkaan hoitotyön suunnitelmat ja viikon ajalta päivittäiskirjaukset.	

	Kaikilla asiakkailla tulee olla hoitotyön suunnitelma. Lisäksi suunnitelma tulee päivittää myös tavoitteet ja keinot sekä tehdä arviointi. Suunnitelma tulee olla konkreettinen ja yksilöllinen, jossa näkyy asiakkaan sairauksien hyvä hoito, toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen.		
Tarkastellut asiakaskirjaukset	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Kirjaaminen toteutuu jokaisessa vuorossa	Kyllä		
Sisältö on asiakkaan tilaa ja toimintaa kuvailevaa ja arvioivaa	Osittain	Kirjaaminen on vaihtelevaa ja osittain hyvin suppeaa, kuten osittain oli rakenteisen kirjaamisen pelkkä otsikko. Jatkossa on hyvä kuvata ja arvioida myös ADL/IADL toimintoja vapaalla tekstillä.	
Kirjaukset vastaavat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja	Osittain		
Asiakkaan mielentila ja oma näkemys hoidosta on kirjattu	Kyllä	Asiakkaiden mielialoja oli kirjattu hyvin ja käytetty myös vapaata tekstiä.	
Arjen aktiviteeteistä mm. ulkoiluista ja vierailuista on kirjattu	Kyllä	Asiakkailla oli ryhmämerkintöjä aktiviteeteista, kuten tuolijumppa, yhteislaulua, tietovisaa ja omaisten vierailuja ja puhe- luja.	
Muut huomiot:	Yhdellä asiakkaalla ei ollut rajoittamisesta Apotissa merkintöjä voimassa, mutta hänellä oli laidat ylhäällä (hoitosuunnitelma 26.1-8.7.2024)		
Yksikön RAI-arviointitoiminta	Miten toteutuu		
Yksikön käyttämä RAI-väline (LTC, iRAI-LTCF, HC, iRAI-HC)	iRAI-LTC		
Miten varmistetaan hoitajien arviointiosaamista ja arviointien ajantasaista toteutumista?	Viimeisimmän tarkastelujakson aikana (6kk) RAI-arvioituja asiakkaita yhteensä 49 (2023_2 EasyRAlder THL) Palveluesihenkilö ja RAI vastaava seuraavat RAI-arviointien ajantasaisuutta. Pakilakodissa on RAI:hin Teams koulutuksia, joita pitää konsernin RAI-asiantuntija.		
Miten vahvistetaan asiakkaan osallisuutta omaan arviointiinsa ja hoitonsa suunnitteluun? (RAI-arvioinnin aikana tehdään alustavaa hoidon suunnittelua yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen)	RAI-tietokannasta (EasyRAlder THL 2023_2) saadun tiedon mukaan 47 % asiakkaita osallistuu RAI- arvioinnin tekoon (osallistunut hoidon oman suunnitteluun) ja 24 % arvioituista asiakkaista oli ilmaissut oman tavoitteensa (toiveen) hoidolle. Palveluesihenkilö kertoo käyttävänsä laatumoduulia ja selvittää sen avulla esim. asiakkaat, joiden BMI on alle 24.		
3. Lääkäripalvelut			
Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja: Säätiöllä on oma lääkäri			
Yksikön palaute lääkäripalveluista: Lääkäriyhteistyö hyvää ja toimivaa.			
4. Lääkehoito- ja lääkehuolto			
Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		

Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	12/2023 päivätty	
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä		
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuhenkilö)	Kyllä		
Ohjeistus lääkepoikkeamati-lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh.)	21	lääkelupaa, jossa sijaiset mukana laskettu
Sijaiset	-	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-	
Lupaprosessissa olevat		
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Osittain	Koontilista lääkehoitohuoneessa, joka odottaa päivitystä. <i>Palveluesihenkilö kertoi 15.10.2024, että lääkeluvallisten koontilista päivitetty yksikköön tarkastuskäynnin jälkeen.</i>
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	Tarkastettiin satunnaisotannalla kahden työntekijän lääkeluvat, jotka olivat asianmukaisesti täytetyt, päivätyt ja lääkärin allekirjoituksella vahvistetut.
Muut huomiot:		Seniorisäätiön henkilöstö on suorittanut Love (lääkehoidon osaaminen verkossa) - lääkehoidon tentit. Sairaanhoitaja ja päivystävä hoitaja (lh.) ottaa vastaan osaamisen näytöt. Säätiössä on käytössä sähköinen eLoki (henkilöstön osaamisprosessien hallintojärjestelmä), johon voi kirjata mm lääkelupiin liittyviä suorituksia ja näyttöjä. Yksikön lääkäri allekirjoittaa hyväksytyt lääkeluvat sähköisesti järjestelmässä.

5. Yhteenveto ja erityiset huomiot			
Yleissiisteys ja tilojen hygienia	kyllä/ ei / osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yhteisten tilojen viihtyisyys, kodinomaisuus ja siisteys	Kyllä		
Tilojen turvallisuus ja esteettömyys	Kyllä		
Muut huomiot:			

Yhteenveto (Olellaiset myönteiset ja kehitettävät asiat, tuottajalle annettu ohjaus, tarkastuskäynnin havainnot, muut erityiset huomiot)
<p>Seniorisäätiön Pakilakoti sijaitsee Länsi-Pakilassa rauhallisella pientaloalueella. Pakilakoti muodostuu kahdesta eri talosta, Suovatalosta ja Heinätalosta. Helsingin Seniorisäätiön Pakilakodin ryhmäkoti 3 jakaantuu neljään pienkotiin (3 A, 3B, 3 C ja 3 D), jossa valvontakäynnin aikana oli 52 asiakasta.</p> <p>Käynti yksikköön tehtiin aamupäivän aikana, ja tarkastajat otettiin vastaan ystävällisesti. Osa asukkaista oli ruokasali/olotilassa lopettelemassa aamupalaa, osa katselemassa tv:tä ja hoitaja oli asiakkaiden kanssa läsnä tilassa. Asukkaat olivat kiinnostuneita vierailijoista ja yksi asiakas kertoi tulleen suihkusta ja hänellä oli papiljotit päässä. Asukkaat näyttivät hyvin hoidetun näköisiltä ja ryhmäkodin ilmapiiri oli rauhallinen ja seesteinen. Haastateltu kahta työvuorossa ollutta hoitajaa, jotka kertovat viihtyvän työssään. Toinen on entinen opiskelija, joka jäänyt ryhmäkotiin töihin ja toinen puolestaan ryhmäkodista jo aikaisemmin eläköitynyt hoitaja. Käynnillä vierailtu kahdessa pienkodissa, joissa tilat siistit ja kodinomaiset. Yhteiset tilat oli kalustettu osittain kauniilla vanhoilla huonekaluilla.</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelmat tulee saattaa kuntoon pikaisesti. Suunnitelmat tulee myös päivittää kokonaisuudessa ja arvioida. Lisäksi RAI arviointia tulee hyödyntää hoidon suunnittelussa, arvioinnissa ja huomioida asiakkaan osallisuus oman hoidon suunnitteluun. Helsingin Seniorisäätiön Pakilakoti on siirtynyt huhtikuussa Apotti-asiakastietojärjestelmän käyttäjäksi. Apotin käyttöönottoa kokonaisuudessaan ja hoitotyön suunnitelmien tekoa työestetään koko säätiötasolla aktiivisesti Haastatellun palveluesihenkilön kertoman mukaan osa hoitotyön suunnitelmista on vielä viemättä Apotti asiakastietojärjestelmään, mutta syksyn aikana pyritään asiakkaiden hoitotyön suunnitelmat saattamaan kuntoon.</p>
Jatkotoimenpiteet:
<ol style="list-style-type: none"> Ostopalvelut - ja laadunhallintayksikkö edellyttää, että omavalvontasuunnitelma on päivitetty ja laadittu palveluyksikkökohtaisesti 1/2025. Hoito- ja palvelusuunnitelmat tulee saattaa kuntoon 30.11.2024 mennessä. Tarkastettu 2.12.2023. Liite 1. Vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidossa. Ostopalvelut- ja laadunhallintayksikkö tarkastelee 30.11.2024 henkilöstötilannetta uudelleen. Tarkastettu 4.12.2024. Liite 2.

Liite 1. Seuranta hoito- ja palvelusuunnitelmat 2.12.2024

Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI			
Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Vastuuhoitaja nimetty	Kyllä		
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Kyllä	Tarkastetut hoitotyönsuunnitelmat olivat hiljattain päivitetty ja arvioitu.	
Sisältää asiakkaan tarpeiden mukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Kyllä	Hoitotyön tavoitteet ja interventiot olivat konkreettisempia ja tarpeiden mukaisia, jotka ohjasivat päivittäistä hoitotyötä.	
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Kyllä	Hoitosuunnitelmissa oli mainintoja asiakkaiden omista toiveista ja mieltymyksistä.	
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Kyllä	Päivitettyssä hoitotyön suunnitelmassa oli hyödynnetty RAI:sta saatua tietoa.	

Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Kyllä	DNR-päätökset ja lääkärin kirjaamat yksilölliset hoitolinjaukset olivat Apotin etusivulla.	
Muut huomiot:	Hoito- ja ohjaussuunnitelmat tarkastettiin uudemman kerran neljän (4) sattumanvaraisesti valitus asiakkaan osalta. Tarkastetut suunnitelmat olivat ajantasaisesti päivitetty ja arvioidut. Suunnitelmissa on sisällöllisesti selkeää kehitystä edellisen tarkastelun jälkeen, kuten asiakkaan hoidon tavoitteet ja keinot olivat konkreettisemmin (tarkemmin) kuvattuja. Lisäksi suunnitelmissa oli hyödynnetty RAI-arvioinnista saatua tietoa hyvin.		

Liite 2. Henkilöstömitoitus 4.12.2024

<p>Hoitohenkilöstömitoitus (kopioid 6 viikon työvuorototeumasta)</p>
<p>Henkilöstömitoitusta tarkasteltiin kuuden viikon (16.9.2024-27.10.2024) toteutuneiden työvuorojen kautta.</p> <p>THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli 0,65 asiakasmäärän ollessa 52. Mitoituskalkulaatio täytti vaateet.</p> <p>Mitoituslaskennassa on huomioitu myös erityistyöntekijöiden osuus (fysioterapeutti, jalkojenhoitaja, asukastoiminnan ohjaaja, kuntahoitaja).</p> <p><i>Vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidossa.</i></p>