

## Sosiaali- ja terveystoimi

<b>Palveluntuottaja</b>	Nimi Ilmari Helanderin Vanhustensäätiö sr. Yhteystiedot Mäkipellontie 22, 00320 Helsinki				
<b>Toimintayksikkö</b>	Nimi <b>Vuosaaren Helander-koti</b> Yhteystiedot Koukkusaarentie 18, 00980 Helsinki				
<b>Käynnin ajankohta</b>	4.8.2021				
<b>Käyntiin osallistuneet</b>	Vuosaaren Helander-kodista: johtaja Merja Kippo, osan aikaa lähihoitaja Heidi Ruokolainen  Ikääntyneiden ostopalvelut –yksiköstä erityissuunnittelijat Paula Loukonen ja Olli Parkkonen				
	<table border="1"> <tr> <td>Palveluseteliasiakkaiden määrä</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>Asiakkaiden kokonaismäärä</td> <td>59 asuntoa, joissa tällä <b>49</b> asukasta. Uusia asukkaita tulossa lisää syyskuun aikana.</td> </tr> </table>	Palveluseteliasiakkaiden määrä	19	Asiakkaiden kokonaismäärä	59 asuntoa, joissa tällä <b>49</b> asukasta. Uusia asukkaita tulossa lisää syyskuun aikana.
Palveluseteliasiakkaiden määrä	19				
Asiakkaiden kokonaismäärä	59 asuntoa, joissa tällä <b>49</b> asukasta. Uusia asukkaita tulossa lisää syyskuun aikana.				
<b>Palvelutoiminnasta vastaava henkilö</b>	Nimi Merja Kippo, johtaja Yhteystiedot 0400 853 008, <a href="mailto:merja.kippo@helander-kodit.fi">merja.kippo@helander-kodit.fi</a>				
<b>Kotihoidon / hoitotyön vastuuhenkilö</b>	Nimi Enni-Maaria Harmoinen, tiimiesimies Koulutus Sairaanhoitaja Yhteystiedot 040 148 6110, <a href="mailto:enni-maaria.harmoinen@helander-kodit.fi">enni-maaria.harmoinen@helander-kodit.fi</a>				
<b>Luvat ja tarkastukset</b>	Yksityisen sosiaalipalvelun rekisteröinti; 1.9.2000, lupa päivitetty 1.3.20214  Yksityisen terveydenhuollon rekisteröinti; Tuottajalla on tehostetun palveluasumisen tuottamisen lupa, joten erillistä terveydenhuollon lupaa ei tarvita.  Edelliset auditoinnit ja/tai tarkastus-/valvontakäynnit; Helsingin kaupunki, 2019				
<b>Alihankkijat ja näiden valvonta</b>	Tuottaja ei käytä alihankkijoita, mutta yksikön tiloissa toimii toiminimiyrittäjänä kamppaaja.				
<b>Omavalvontasuunnitelma</b> (laatimispäivämäärä, missä nähtävillä, henkilöstön osallisuus)	Omavalvontasuunnitelma on päivitetty 17.11.2020 ja se on julkisesti nähtävillä niin toimintayksikössä kuin tuottajan verkkosivuilla. Yksikössä on kesäkuussa aloittanut uusi johtaja, joten omavalvontasuunnitelman päivittäminen henkilöstöä osallistamalla on nyt edessä.				
<b>Rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys ovat lain edellyttämällä tasolla. Henkilötietolain tarkoittaman asiakasrekisterin pitäjänä toimii Helsingin kaupunki.</b>	Asiakasasiakirjat ja palvelu- ja hoitosuunnitelmat säilytetään lukkojen takana sekä sähköisesti turvallisuussertifioitussa Hilikka-asiakastietojärjestelmässä. Yksikön toiminnanjohtaja toimii tietosuojavastaavana.				

Sosiaali- ja terveystoimi

<b>Yksikön asiakkaan mahdollista rajoittamista koskevat kirjalliset ohjeet.</b>	Yksikössä on ohjeistus asiakkaan mahdolliseen itsemäärämisoikeuden rajoittamiseen, josta määräaikaisen päätöksen tekee aina hoitava lääkäri. Myönnetty rajoittamislupa kirjataan asianmukaisesti asiakastietoihin ja rajoittamisen tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti. Kotiin vietävissä palveluissa asiakkaan itsemäärämisoikeuden rajoittamiseen liittyviä tilanteita esiintyy harvoin, mutta asiaa on syytä käsitellä työyhteisössä, jotta tilanteet osataan tunnistaa. Näin onkin yksikön johtajan mukaan tehty.
<b>Henkilöstö on tietoinen sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukaisesta työntekijöiden ilmoitusvelvollisuudesta</b>	Henkilöstö on (ainakin pääosin) tietoinen sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta, mutta todetaan, että asiaa ja ilmoituskäytäntöjä on hyvä käydä keskustellen myös hoitotiimin kokouksissa läpi – näin on jo käynnin jälkeen tehty.

### 1. Henkilöstö ja osaamisen kehittäminen

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoitaja / terveydenhoitaja	2 (toinen tiimivastaava, toinen kaksi päivää päivätoiminnassa)
Lähihoitaja	5,6 (2 tekee 80% osa-aikaisuutta)
Kodinhoitaja / kotiavustaja / hoiva-avustaja	1 hoiva-avustaja
Tukipalveluhenkilöstö	2 hoitoapulaista, jotka huolehtivat siisteydestä sekä erillinen keittiö- ja ravintola-henkilöstö
Muu, mikä? Fysioterapeutti	0,8 Fysioterapeutti järjestää yksikössä neljä kertaa viikossa kaikille yhteistä ohjelmaa ja tuottaa lisäksi yksilöfysioterapiaa itsemaksaville asiakkaille.
<b>Henkilöstön välittömän asiakastyön aika tunteina kolmen viikon työaikajaksolla</b>	Henkilöstön välittömän asiakastyön aika tunteina ajanjaksolla 19.7.-8.8.2021: 350,65 h.
<b>Asiakkaille myönnetty palvelun aika tunteita samalta ajalta kuin henkilöstön työaikajakso</b>	Asiakkaille myönnetty palvelun aika tunteina ajanjaksolla 19.7.-8.8.2021: 354,20h Vertailtaessa asiakastyön suunniteltuja ja toteutuneita tunteja, voi asiakkaiden todeta saaneen palvelut suunnitelman mukaisesti.
<b>Henkilöstötilanne</b> (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Yksikössä on pitkäaikainen ja sitoutunut henkilöstö. Tällä hetkellä ei ole avoimia työtehtäviä. Työyhteisö on opiskelijamyönteinen, ja yksikön uuden johtajan tahtotila on varmistaa, että työssä on hyvä olla.
<b>Sijaiset</b> (sijaisten hankkimiskeinot, osaamisen varmistaminen, vakituisuus sekä tarve sijaisille)	Yksikössä on omat tutut sijaiset. Myös harjoitteluissa olleista alan opiskelijoista on saatu yksikköön sitoutuneita ja osaavia sijaisia. Henkilöstövuokrausta ei ole jouduttu käyttämään, ja poissaoloja ylipäätään on ollut vähän.
<b>Perehdytysuunnitelma</b> (milloin laadittu/arvioitu, mitä pitää sisällään, perehdytyksen periaatteet)	Työntekijöiden perehdytyksessä noudatetaan perehdytysuunnitelmaa ja uudet työntekijät saavat tehdä ensimmäiset työvuorot yhdessä kokeneen työntekijän kanssa. Perehdytyksessä huomioidaan yksilölliset tarpeet. Perehdytyksessä käytetään apuna perehdytyskorttia, jonka avulla tuetaan ja seurataan uuden työntekijän oppimista ja perehtymisen edistymistä seurataan aktiivisesti kahden kuukauden ajan.
<b>Henkilöstön osaamisen kehittäminen</b> (koulutussuunnitelma ja osaamistarpeet, onnistumiskeskustelut)	Yksikön johtaja on hiljattain aloittanut työssään, mutta tulee käymään työntekijöiden kanssa onnistumiskeskustelut ja kartoittaa työntekijöiden osaamis- ja lisäkoulutustarpeet.
<b>Yksikön kokouskäytännöt ja tiedonkulun varmistaminen</b>	Tiimivastaavan/yksikön johtajan johdolla pidetään viikoittaiset kokoukset, joihin myös henkilöstö voi nostaa käsiteltäviä asioita. Lisäksi tiedonkulkuun pyritään panostamaan raportein sekä asiakastietojärjestelmän mahdollistamin Hilikka-viestein.

--	--

## 2. Lääkehoito ja lääkehuolto

<b>Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama</b>	<p>Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 20.1.21, mutta siitä puuttuu lääkärin hyväksyntä ja allekirjoitus. Asia tulee saattaa kuntoon. Sisällöllisesti lääkehoitosuunnitelma on hyvä ja kuvaa selkeästi kunkin ammattiryhmän vastuut ja velvollisuudet lääkehoidon toteuttamisessa sekä yksikön lääkehoidon ja lääkehuollon prosessit.</p> <p>Tarkastuskäynnin jälkeen yksikön johtaja tiedotti, että lääkehoitosuunnitelmassa on hyväksytty ja allekirjoitettu vastuulääkärin toimesta sähköisenä allekirjoituksena.</p>
<b>Lääkehoito-osaamisen varmistaminen ja lupaprosessi</b>	<p>Lääkehoidon käytännön osaaminen varmistetaan sairaanhoidollisen osaamisen näytöin sekä teoria- ja lääkelaskennan osaaminen ProEdu verkkotentin (sis. myös PKV-lääkehoito).</p>
<b>Lääkeluvallisten työntekijöiden määrä</b>	<p>Lääkehoitolupia löytyi yhteensä 10 kpl. Osasta luvista puuttui kuitenkin joko teoriatodistuksia tai lääkärin allekirjoitus. Valmiita lääkelupia oli kokonaisuudessaan kolme kappaletta, joten lääkeluvat tulee saattaa viipymättä ajantasalle. Suositeltavaa on myös tehdä erillinen kooste, josta yksikön lääkehoitoluvat käyvät ilmi. Samalla kannattaa pohtia, voisiko lupalomaketta päivittää esimerkiksi niin, että teoriaosuuden hyväksytyt suorittaminen näkyisi heti lupalomakapohjalla.</p> <p>Yksikön johtaja tiedotti, että lääkeluvat hyväksytyt sähköisessä Luvikki-palvelussa ja luvat tullaan saattamaan myös yhteen paikkaan tarkistettavaksi.</p>
<b>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy viimeisen 6 kuukauden aikana</b>	<p>Lääkepoikkeamista ei saatu selkeää määrää. Yksikössä on erillinen poikkeamalomake, mutta niitä ei kuluvan vuoden aikana oltu täytetty. Hilikka-asiakastietojärjestelmään poikkeamat kirjataan, mutta tuolloin tuottajan tulee varmistaa, että mahdolliset poikkeamat tulevat myös asianmukaisesti yhdessä käsiteltyä ja korjaustoimenpiteet mietittyä. Yksikön lääkepoikkeamien ohjeistus lääkehoitosuunnitelmassa sanelee kuitenkin selkeästi, että tilanteissa tulee raportoida myös poikkeamalomake. Ohjeistusta on hyvä käydä läpi henkilöstön kanssa.</p> <p>Yksikön johtaja tiedotti käynnin jälkeen, että käytäntöä tarkastettu ja lääkepoikkeamat dokumentoidaan myös erikseen.</p>
<b>Asiakkaiden lääkehoidon järjestäminen</b>	<p>Asiakkaiden lääkkeet tulevat pitkälti koneellisena annosjakeluna yhteistyöapteekista. Annosjakelupussit tarkastetaan yksikön sairaanhoitajien/lääkeluvallisen hoitajan toimesta. Erikseen jaetaan annosjakeluun sopimattomat lääkkeet.</p>
<b>Suosittelun mukainen lääkkeiden säilyttäminen;</b>	<p>Asiakkaiden lääkkeet säilytetään lukituissa lääkekaapeissa, joihin on pääsy ainoastaan työvuorossa lääkevastuussa olevalla hoitajalla. Asiakkaiden lääkkeet sijaitsevat siististi omilla hyllyillään. Lääkekaapin sisällä on erillinen lukittu kiinteä kaappi huumausaineiksi luokiteltaville lääkkeille ja myös tähän kaappiin on pääsy vain lääkevastuussa olevalla hoitajalla. Huumausaineiden osalta pidetään asianmukaista kulutusseurantaa, mutta huumausaineiden osalta kaksoistarkastus tulee saada toteutumaan. Käynnin jälkeen yksikön johtaja tiedotti, että huumausaineiden kaksoistarkastaminen on aloitettu.</p> <p>Lääkejääkaapin sekä lääkehuoneen lämpötilan seurannat toteutuvat säännöllisesti. Lääke- ja särmäjätteen keräämiseen ja hävittämiseen on asianmukaiset toimintatavat.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• lääkkeiden säilytykseen osoitetut tilat yksikössä</li> <li>• asiakkaiden lääkkeiden säilytys</li> </ul>	

### 3. Asiakaslähtöinen hoitotyön suunnitelma, päivittäiskirjaaminen & RAI

<p><b>Hoitotyön suunnitelma</b> (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi ja ajantasaisuus)</p>	<p>Hoitotyön suunnitelmia tarkasteltiin kolmen (3) asiakkaan osalta. Suunnitelmissa on kuvattu asukkaiden lähtötilanne, tavoitteet ja keinot. Mittarit ja arviot puuttuivat kokonaan kahdesta (2), yhdessä (1) osittain löydettävissä, jossa kaksi (2) arviota kirjattuna. Kaikissa tarkastelluissa hoitosuunnitelmissa on kuvattu hyvin asukkaan fyysistä toimintakykyä, psyykkistä tasapainoa sekä sosiaaliseen selviytymiseen liittyviä tarpeita. Myös asukkaiden ravitsemukseen kiinnitetty hienosti huomiota, mutta mittarit ja arviot puuttuivat. Tarkastelluista hoitotyösuunnitelmista päivitysmerkinnät löytyivät yhdestä suunnitelmasta. Muiden suunnitelmien päivitykset vanhentuneita.</p> <p><i>Sääntökirjan mukaan asiakkaan Hoito- ja palvelusuunnitelman sekä hoitotyösuunnitelman ajantasaisuuden tarkistaminen ja arvioiminen tulee tehdä kolmen (3) kuukauden välein ja aina asiakkaan hoidontarpeen muuttuessa. Tällöin tehdään aina väliarviointi, joka toimitetaan kunnan kotihoitoon kirjallisena.</i></p>
<p><b>Asiakkaan toimintakyvyn arviointi ja RAI</b></p>	<p>Yksikössä ei ole aiemmin ollut käytössä RAI-järjestelmää, mutta se ollaan ottamassa käyttöön. RAI-koulutukset tulevat siten ajankohtaisiksi. Osassa Helsingin alueen Helander-kodeista onkin kokemusta RAI-järjestelmän käytöstä, joten myös oman organisaation sisällä olevaa osaamista kannattaa hyödyntää. Väliarvioinnissa hyödynnetään asiakkaan ajan tasaisen RAI-HC-kokonaisarvioinnin tai –osittaisarvioinnin tietoja.</p>
<p><b>Liikkumissopimusta noudatetaan ja se päivitetään tarvittaessa</b></p>	<p>Asukkaiden hoitosuunnitelmissa liikuntakyky ja liikkuminen oli kuvattu. Myös liikkumisen tavoitteet ja keinot kirjattu, mutta mittarit ja arviot puuttuivat. Yhdessä (1) suunnitelmassa oli ajantasainen päivitys (lähtötilanne, tavoitteet) liikkumisen osalta, mutta keinot, mittarit ja arviot puuttuivat. Kahden (2) muun tarkastellun suunnitelman osalta päivitykset sekä mittarit ja arviot vanhentuneita/puuttuivat liikkumisen osalta.</p> <p><i>”Asiakkaan arkiliikkumista ja aktiivisuutta tuetaan liikkumissopimuksen avulla. Liikkumissopimus on asiakkaan arkiliikkumista, aktiivisuutta ja toimintakykyä tukeva työväline, joka sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa tukemaan arkiliikkumista ja toimintakykyä. Liikkumissopimukseen sisällytetään niitä arkielämän osa-alueita, jotka hoitajan ja asiakkaan välisessä keskustelussa nousevat esille henkilökohtaisesta hygieniasta ja arkiaskareista omaehtoiseen harjoitteluun tai ryhmäliikuntaan.</i></p> <p><i>Palveluntuottajan on varmistettava, että asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman ja hoitotyösuunnitelman kirjattua liikkumissopimusta noudatetaan ja arvioidaan. Jos liikkumissopimusta ei ole vielä laadittu, palveluntuottaja laatii sen yhdessä asiakkaan kanssa liikkumissopimusmallin mukaisesti. Liikkumissopimus tulee myös päivittää asiakkaan toimintakyvyn mukaiseksi aina tarvittaessa”(Sääntökirja 2021).</i></p>
<p><b>Hoitotyön päivittäiskirjaamisen sisältö</b> (yksilöllisyys, kuvailu ja arviointi)</p>	<p>Hoitotyön päivittäiskirjaamista tarkasteltiin kolmen (3) asiakkaan osalta viikon ajalta (29.7-4.8.2021).Päivittäiskirjauksissa oli löydettävissä yksilöllistä, kuvailevaa ja arvioivaa kirjaamista. Osassa kirjaamiset olivat hoitajan suorittamia toimia, jolloin asiakkaan oma ääni jäi vähemmälle.Osassa kirjaamisissa oli nähtävillä myös hienosti kuntoutumista edistävä hoitotyö, jolloin asiakasta oli tuettu omatoimisuuteen sanallisella ohjauksella sekä asiakasta kannustettu tekemään itse niitä asioita joihin hän pystyy.</p> <p><i>Päivittäiskirjausta suositellaan kehittämään jatkossa siten, että niissä näkyisi enemmän asiakkaalle hoitotyön suunnitelmiin asetettujen tarpeiden arviointia sekä asetettujen tavoitteiden toteutumista. Lisäksi päivittäiskirjauksia tulisi kehittää niin, että ne kuvaisivat monipuolisemmin asukkaiden päivien kulkua ja niistä välittyisi voimakkaammin asiakkaan oma ääni. Tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen, toimintakyvyn ja toimijuuden tukeminen, ylläpitäminen ja vahvistaminen sekä todellisten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen. Asiat tehdään yhdessä asiakkaan kanssa eikä niitä tehdä hänen puolestaan kuin välttämättömissä tilanteissa.</i></p>

#### 4. Yleiset yksikköä koskevat asiat

<b>Asiakaspalautteen kerääminen</b>	Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään vuosittain ja palautetta saadaan myös suorissa kohtaamisissa asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa.
<b>Yksikköön kohdistuneet reklamaatiot / muistutukset viimeisen vuoden aikana (määrä)</b>	Yksikköön kohdistuneita reklamaatioita, muistutuksia tai kanteluja ei ole ollut viimeisen vuoden aikana.
<b>Vaara- ja haittatapahtumat ja niiden raportointi</b>	Yksikössä vaara- ja haittatapahtumat raportoidaan yksikön johtajalle ja käsitellään yhteisissä kokouksissa. Asiakkaaseen kohdistuneet vaaratilanteet raportoidaan myös Hilikka-asiakastieto- ja toiminnanohjausjärjestelmään.
<b>Toiminnan kehittämisen painopisteet vuoden aikana</b>	Hoitosuunnitelmien ja siihen liittyvien osa-alueiden kehittäminen. Asukkaille, viihtyisä, välittävä ja aktiivinen arki.

#### 5. Ikääntyneiden ostopalvelut -yksikön yhteenveto

<b>Myönteistä</b>	<p>Vuosaaren Helander-koti sijaitsee rauhallisessa ja puistomaisessa ympäristössä tarjoten 59 vuokratolia ikääntyneille. Talossa on oma ravintola, kirjasto, sauna sekä mahdollisuus hyödyntää parturi-kampaajan palveluja, kuntosalia sekä laajoja yleisiä oleskelutiloja.</p> <p>Pitkäaikainen ja sitoutunut hoitohenkilöstö on toimintayksikön selkeä vahvuus. Ylipäätään henkilöstötilanne vaikuttaa hyvältä ja uuden yksikön johtajan myötä myös osaamisen kehittämiseen tullaan panostamaan. Vuosaaren Helander-kodissa asukkaat tuntevat hyvin ja toimintakyvyn tukemiseen panostetaan niin hoito- kuin terapiahenkilöstön toimesta. Lääkehoidon osalta havaittiin selkeitä, turvallisia ja toimivia käytäntöjä.</p> <p>Palveluasumisen lisäksi yksikössä toimii päivätoiminta, joka vallitsevan koronapandemian vuoksi on ollut pitkään kiinni. Tavoitetila on avata päivätoiminta syyskuun aikana ainakin kahden päivätoimintaryhmän (viisi – seitsemän osallistujaa) osalta ja henkilöstökin tätä odottaa.</p>
<b>Kehitettävää</b>	<p>Vuosaaren Helander-kodissa on normaalioloissa paljon asukaslähtöistä toimintaa, mutta valtaosa toiminnasta on koronapandemian vuoksi ollut tauolla. Yksikössä on hyvä mieltä, millaista toimintaa pandemiaolosuhteissa voidaan turvallisesti järjestää.</p> <p>Lääkehoidon kokonaisuuteen liittyen lääkehoitoluvat tulee saattaa ajantasalle hankkimalla asianmukaiset lääkäriin hyväksynnät. Lääkepoikkeamien sekä ylipäätään vaara- ja haittatapahtumien raportointiin liittyvät käytännöt tulee selkeyttää ja muodostaa raportoinnille yhdenmukainen tapa. Myös huumausainelääkkeiden osalta tulee varmistaa kaksoistarkastus. Yksikön johtaja tiedotti 31.8.2021, että lääkehoidon ja raportoinnin käytännöt on korjattu.</p> <p>Hoitotyön suunnitelmassa ajantasaisuus sekä arviot tulee varmistaa ja tehdä näkyväksi. Myös käytetyt mittarit hoitosuunnitelmiin tulee merkitä näkyviksi. Päivittäiskirjaamista suositellaan edelleen kehittämään asiakaslähtöisempään suuntaan, jolloin asiakkaan oma ääni tulee näkyville.</p>
<b>Huomioidut ja mahdollisten jatkotoimenpiteiden aikataulu sekä vastuhenkilö(t)</b>	Ei sovittuja aikataulutettuja jatkotoimenpiteitä. Yksikön johtaja on käynnin jälkeen tiedottanut jo kehittämistoimenpiteiden aloittamisesta esimerkiksi hoitotyön suunnitelmien ja RAI-koulutusten osalta.



2021

Sosiaali- ja terveystoimi

