

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Päivämäärä	22.3.2024	
Palveluntuottaja	Nimi	Kinaporin seniorikeskus
	Yhteystiedot	Kinaporinkatu 7–9 A, 00500 Helsinki
	Y-tunnus	0201256-6
Yksikkö	Nimi	RK Vellamo, RK Tuulensuu, Palvelutalo
	Yhteystiedot	Kinaporinkatu 7, 00500 Helsinki
Yksikön vastuuhenkilö	Nimi	Sari Hedman
	Koulutus	TAM
	Yhteystiedot	sari.hedman(at)hel.fi, p. 09 310 52814
Yksikön esihenkilö	Nimi	Ulla Rytioja (RK Vellamo, RK Tuulensuu, Minna Hakola Palvelutalo)
	Koulutus	Ulla Rytioja: sairaanhoitaja AMK, Minna Hakola, sosionomi YAMK
	Yhteystiedot	p. 09 310 52915 (Rytioja), p. 09 310 73224 (Hakola)
Osallistujat	Läsnä:	
	Yksikön edustajat: Osastonhoitajat, sosiaaliohjaaja, seniorikeskuksen johtaja	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	Palvelutalo 6.3.2023	
	Ryhmäkodit Vellamo ja Tuulensuu 6.3.2023	
	Arviointi- ja kuntoutusosasto Fenix 8.8.2023	
<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää</i>		
Palvelumuoto	Ympäriavuorokautinen palveluasuminen	X
	Laitoshoido	
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhukset	Määrä 26
	Ruotsinkieliset vanhukset	
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	
	Muu, mikä: somaattisesti sairaat asukkaat	28
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	54
	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	54
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	RK Vellamo (13) RK Tuulensuu (13) Palvelutalo (28)	

1. Muut tarkastukset, omavalvonta, ohjeistukset ja niiden soveltaminen käytäntöön

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	6.3.2023 Ennalta ilmoittamaton (palvelutalo)
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	13.11.2023 Allastilojen valvontakäynti
Muu tarkastus (esim. AVI)	21.8.2023 Terveysturvallisuuden valvontakäynti (Ympäristövirasto)
Palotarkastus	29.4.22
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päivätty 16.6.2023
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? 2019 (palokävelyt toteutuvat 1 X kk)
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? 3.10.2022
Ea-koulutus	Henkilökunta huolehtii itse ea-passinsa ajantasaisuudesta. Ei ole yhteistä koulutusta. Pidetään huoli siitä, että aina muutamalla on ea-passi voimassa.
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.	(Tietosuojavastaava Tiina Kangas) Sari Hedman, johtaja
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päivätty 31.10.2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Kinaporin seniorikeskuksen neuvonnassa ja työyksiköissä.
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	Nimi Sari Hedman
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivytykseen.	Kinaporin seniorikeskuksen omavalvontasuunnitelmaa varten käytiin tiimeissä ja työyksiköissä keskustelua sovitusta teemoista. Lähiesihenkilöt kokosivat aineiston ja johtaja on kirjannut keskustelujen tuotoksen omavalvontasuunnitelmaan.
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään perehdytyksessä.	Kinaporin seniorikeskuksessa päivitetään parhaillaan perehdytysuunnitelmaa, jossa omavalvontasuunnitelmasta mainitaan. Esihenkilöt seuraavat OVS:n toteutumista ja pitävät esillä asioita tiimeissä, mutta sitä ei varsinaisesti perehdytyksessä hyödynnetä, sillä dokumentti on laaja ja raskaslukuinen.
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Henkilökunta tuntee asukkaan elämäntarinan ja tietää, mitkä asiat ovat hänelle tärkeitä. Toiveet otetaan huomioon ja toteutetaan aina kun se on mahdollista. Elämäntarinoita on lähdetty kirjaamaan Apottiin. Hoitoneuvotteluissa asia otetaan esille.
Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? Kyllä, mutta aivan marginaalisesti (esim. laitoja, mutta ei ihmisillä, joiden liikkumista se rajoittaisi). Ohjeistus on laadittu ja henkilöstö on siihen perehtynyt. Kaupungin ohjeistus on käytössä ja OVS-seurannassa. Keskustelu asiakkaan ja omaisen kanssa Kyllä, aina. Lääkäriin kirjallinen lupa Kyllä

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

	Kirjattu hoitosuunnitelmaan Kyllä
	Arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa?) 1 kk:n välein tarve arvioidaan ja lupa uusitaan tarvittaessa.
	Muuta lisättävää: Asukkaita rajoitetaan hyvin vähän.
Työntekijän ilmoitusvelvollisuus	Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään?
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 § Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 §	Kyllä on käyty/käydään läpi. Ilmoitukset käsitellään tiimissä keskustellen ja viedään tarvittaessa eteenpäin.
Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.	Päivätty
Yksikön vaara- ja häiriötapaukset edeltävän 6 kk:n ajalta <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja häiriötapauksista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä. Haipro-koosteen mukaan: syyskuu 2023 – helmikuu 2024: Palta: yht. 23 ilmoitusta, joista lääkepoikkeamia 3, tapaturma 16, muut 4 RK Vellamo: yht. 22 ilmoitusta, joista lääkepoikkeamia 8, tapaturma 10, muut 4 RK Tuulensuu: yht. 13 ilmoitusta, joista lääkepoikkeamia 3, tapaturma 7, muut 3
Miten vaara- ja häiriötapaukset sekä poikkeamat käsitellään ja miten niitä ennaltaehkäistään?	Vaara- ja häiriötapaukset ja poikkeamat käsitellään välittömästi tiimeissä. Ne käsitellään lisäksi esihenkilökokouksessa, jossa käydään läpi myös ennaltaehkäisevät toimenpiteet. Vakavat vaaratilanteet käsitellään laajemmin kaikkien asianosaisten läsnä ollessa ohjeen mukaan.

2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoitaja/Terveystenhoitaja	6
Lähihoitaja	13 + 17
Hoiva-avustaja	2 + 2
Kuntoutushenkilöstö	1 + 1
Tukipalveluhenkilöstö: aula- ja toimistopalvelut, kiinteistöhuolto, toimitilahuolto	3 + 1 + 1 + 6
Vastaava sairaanhoitaja	1
Hoitoapulainen	1
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Avoimia tehtäviä: 1 X sairaanhoitaja, 1 X lähihoitaja. Henkilöstön vaihtuvuus on kohtuullisen pieni.
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Noudatamme äkillisissä puutoksissa seniorikeskusten yhteistä ohjetta, jossa ensiksi selvitetään resurssia koko talon osalta, sen jälkeen laitetaan keikkatyöntekijä hakuun omalta listalta, jonka jälkeen tehdään tilaus Seurelta ja viimeisenä vaihtoehtona kysytään työntekijän halukkuutta tehdä ns. tuplavuoro.
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	Titania- järjestelmän laskema välittömään hoitotyöhön kohdistunut henkilöstömitoitus oli 29.1.2024-10.3.2024 aikana keskimäärin:

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

yksikkö	asiakas lkm	Toteuma ka.
TUULENSUU RK	13	0,71
VELLAMO RK	13	0,64
PALVELUTALO	28	0,68
FELIX Arviointi ja kuntoutus	12,93	0,81

Vanhuspalvelulain mukainen 0,65 mukainen henkilöstömitoitus alittuu Vellamon ryhmäkodissa ollen tarkastusjaksolla 0,64; muissa Kinaporin yksiköissä henkilöstömitoitus täyttyy.

3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoitaja muuttopäivästä alkaen.	Onko nimetty? Miten asiakasta ja omaista tiedotetaan oma-/vastuuhoitajasta? Vastuuhoitaja nimetään viimeistään muuttopäivänä ja tästä kerrotaan taloon muuttavalle asukkaalle ensimmäisessä tapaamisessa tai jo aiemmin läheisellä puhelimitse.
Asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.	Miten toteutuu? Miten yksikössä seurataan suunnitelmien ajantasaisuutta? Toteutuu noin 80 % asukkaista. Esihenkilö auditoi ne puolen vuoden välein. Edellinen auditointi toteutettiin syksyllä 2023.
Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat RAI-arvioinnin, hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Kinaporissa on laadittu suunnitelma osallisuuden toteutumiseksi. Omaisille, jotka aktiivisesti käyvät tapaamassa omaisiaan ja osallistuvat heidän hoitoonsa, annetaan ajantasaista tietoa heidän läheistensä voinnista säännöllisesti tavattaessa tai heihin pidetään yhteyttä puhelimitse. Kaikki ne asukkaat, jotka pystyvät kommunikoimaan, osallistuvat kertomalla toiveensa ja tavoitteensa.
Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuu-kauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Kyllä tarjotaan. He osallistuvat neuvotteluun paikan päällä.
Suunnitelman perustaksi kerätään tietoa asiakkaan elämästä ja voimavaroista. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan ihmisen yksilöllistä elämää hoivakodissa. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.	Millä tavalla asiakkaaseen tutustutaan? Kysytäänkö asiakkaan toiveita? Minne tieto kirjataan? Asiakkaaseen tutustutaan pikkuhiljaa häntä havainnoimalla, kyselemällä häneltä hänen elämästään, haastatteleamalla omaisia ja läheisiä. Kinaporin seniorikeskuksessa vuoden 2024 tavoitteena se, että jokaisen asiakkaan elämäntarina on kirjattu Apottiin. Pyrimme siihen, että toiveet ja tavoitteet näkyvät hoitosuunnitelmassa ja RAI:ssa.
Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu yksilölliset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.	Ovatko hoitotyön suunnitelmat asiakkaan tarpeista lähteviä, yksilöllisiä ja elämänlaatua lisääviä? Tämä on tavoite, jota myös kirjaamisen koulutuksissa aina korostetaan.
Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan yksilöllisiä toiveita, -tapoja ja mieltymyksiä.	Esimerkkejä kirjatusta toiveista, tavoista tai mieltymyksistä? <i>Piirtäminen elinehto ja toiveena on piirustuskyvyn säilyminen. Sosiaalinen ja hyväntuulinen mies. Viettää aikaa omassa huoneessa piirtäen. Asukkaalla kissa, joka käy välillä tervehtimässä X:ää. Poika ja miniä aktiivisesti mukana elämässä. Tykkää ulkoilusta ja on osallistunut aktiivisesti maanantain ulkoiluryhmään. RAI toive ja tavoite: Piirustuskyvyn säilyminen ja ruokahalun ennallaan pysyminen. Herää hyvin aikaisin ja ottaa aamupäivällä torkut. Oma tavoite; Saada hyvää hoitoa, rakkautta ja ruokaa. Saada levätä. Uskonto tärkeää. Raamattupiiri kokoontuu ajoittain X:n luona. Nauttii hieronnasta sekä ihon hoidosta. Tärkeää myös siisti ulkonäkö.</i>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

	<p><i>Ei tykkää olla yksin huoneessa.</i></p> <p><i>Asukas viihtyy omassa huoneessa polkemaan motomedilla ja televisiota katselee.</i></p>																																	
RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttessa (hoitotyön suunnitelman arvioinnin ja päivittämisen ajankohdana).	<p>Toteutuuko?</p> <p>Ei aina toteudu, mutta se on tavoite.</p>																																	
RAI	Mitä RAI-välinettä yksikkö käyttää? (LTC / LTCF / HC / iRAI-HC) iRAI-HC																																	
Yksikön RAI-tulokset:	<p>Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RAI-laatuindikaattorit</th> <th>Toteuma 2022_2</th> <th>Toteuma 2023_1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arvioidujen asiakkaiden lkm.</td> <td>60</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %</td> <td>25</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td> <td>60</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td> <td>19</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutususkko, %</td> <td>35</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td> <td>0-2</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td> <td>48</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td> <td>20</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td> <td>7</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kipu: Kova päivittäinen kipu, %</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2022_2	Toteuma 2023_1	Arvioidujen asiakkaiden lkm.	60	56	Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	25	38	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	60	63	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	19	20	Kuntoutususkko, %	35	38	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	0-2	13	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	48	31	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	20	31	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	7	4	Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	5	5
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2022_2	Toteuma 2023_1																																
Arvioidujen asiakkaiden lkm.	60	56																																
Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	25	38																																
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	60	63																																
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	19	20																																
Kuntoutususkko, %	35	38																																
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	0-2	13																																
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	48	31																																
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	20	31																																
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	7	4																																
Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	5	5																																
RAI-tiedon hyödyntäminen toiminnassa (asiakkaan hoidon suunnittelu ja seuranta, yksikön hoidon laadun kehittäminen)	Seurataan esim. rajoittamista, tavoitteiden toteutumista ja osallisuutta sitä kautta, lääkkeiden määrää ja asetetaan joko yksilöllisiä että koko työyhteisön kehittämiskohteita.																																	

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva asukastoiminnan päivä-, viikko- ja vuositaso suunnitelma.	<p>Onko suunnitelma tehty?</p> <p>Kuka tekee ja missä pidetään esillä?</p> <p>Erillistä päivä-, viikko- tai vuositaso suunnitelmaa ei ole tehty. Palvelukeskuksen tapahtumat ja muu kulttuuri- ja taidetoiminta (kulttuuriohjaajan työpajat ja hankkeiden kautta tuleva toiminta) kirjataan kalenteriin. Palvelukeskuksen kuukausiohjelma jaetaan luonnollisesti myös ryhmäkoteihin.</p>
Asiakkailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.	<p>Milloin asiakkaiden toiveita kysytään? Kuvaile miten? Järjestetäänkö säännöllisesti asukaskokouksia? Millaisia asioita niissä käsitellään? Kirjoitetaanko muistiot?</p> <p>Ryhmäkotien asukkaat sairastavat usein jotain jo pitkälle edennyttä muistia ja kognitiota heikentävää sairautta, eikä perinteinen asukaskokous tai -raati ole heille sen vuoksi paras mahdollinen tapa osallistua tai vaikuttaa. Osallisuuteen kannustetaan esimerkiksi yhteislaulun tai tanssihetken merkeissä. Asukkaiden kanssa keskustellaan toki päivittäin yhteisissä ruokailuhetkissä ja olohuoneessa. Heidän toiveitaan huomioidaan esim. sen suhteen, mitä he haluaisivat tehdä (laulaa, lukea yhdessä lehteä jne.), mitä musiikkia he haluavat kuunnella tai mitä ohjelmaa seurata televisiosta tai käytössämme olevasta Hilda-ohjelmistosta. Palvelutalon asukkaat kokoontuvat kulttuuriohjaajan ohjaamaan ryhmätoimintaan. Uuden sosiaaliohjaajan myötä saamme toivottavasti palvelutalossa myös asukaskokoukset toteutumaan.</p>

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.	Kinaporin seniorikeskuksen palvelukeskuksessa on tarjolla monipuolista ohjelmaa. Tämän mahdollistaa se, että seniorikeskuksen yhteydessä sijaitsee aktiivinen palvelukeskus, johon kaikki asukkaat ovat tervetulleita. Kulttuuriohjaajan työpanos kohdentuu asukkaiden kulttuuristen oikeuksien vahvistamiseen. Kinaporissa tämä tarkoittaa kulttuuriohjaajan ohjaamaa hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä tukevaa toimintaa.
Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätoimintoihin sekä muuhun sosiaaliseen toimintaan.	Asukkaalle tarjotaan mahdollisuus osallistua ja häntä avustetaan pääsemään ryhmätoimintaan.
Yksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisiä tilaisuuksia asiakkaille ja omaisille/läheisille.	Millaisia tilaisuuksia ja kuinka usein? Omaistenilta järjestetään 2 krt vuodessa. Tämän lisäksi ryhmäkodeissa on järjestetty pienempiä yhteisiä tilaisuuksia, esim. pikkujoulut.
Asiakkaan omaisilla/läheisillä on mahdollisuus osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.	Miten asiakkaan ja hänen läheistensä yhteydenpitoa tuetaan? Millä tavoin omaiset ja läheiset voivat osallistua? Omaiset voivat osallistua ulkoilemalla läheisensä kanssa ja avustamalla esim. ruokailussa. Ryhmäkodeissa asukkaat viettävät paljon aikaa yhteisessä olohuoneessa, jossa myös omaiset ja läheiset heidän luonaan usein heidän kanssaan oleilevat ja osallistuvat samalla ryhmäkodin arkeen. Palvelutalossa on asukkaiden käytössä yhteistilana alakerran Apila-ryhmätila, mutta sitä asukkaat eivät ole läheistensä kanssa löytäneet.
Yksikkö kerää säännöllisesti asiakaspalautetta.	Miten toteutuu ja miten hyödynnetään toiminnan kehittämisessä? Sekä asukkaat että heidän omaisensa antavat palautetta suoraan henkilöstölle ja ottavat herkästi yhteyttä myös johtoon ja muistuttavat epäkohdista joskus myös kirjaamon kautta.
Yksikössä tehdään asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyjä. Yksityisten palveluntuottajien yksiköissä toteutetaan oma asiakas-/omaistyytyväisyyskysely vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).	Miten toteutuu? THL:n kysely on menossa. Vastausprosentti on tosin jäämässä valitettavan pieneksi.
Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.	Miten tulokset käsitellään ja miten tietoa hyödynnetään? Palautteita käsitellään tiimeissä ja esihenkilökokouksen asiakaskokemusosiossa.

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Kinaporin seniorikeskukseen tehtiin ennalta ilmoitettu tarkastuskäynti 22.3.2024. Tarkastuskäynti aloitettiin yksikön johtajan, ryhmäkotien, palvelutalon ja arviointi- ja kuntoutusosaston lähiesihenkilöiden ja sosiaalihoajaajan kanssa keskustellulla yksikön ennalta täyttämän lomakkeen ja materiaalin teemoista. Keskustelun jälkeen tutustuttiin Tuulensuu-ryhmäkotiin, jossa haastateltiin asiakkaita ja tarkastettiin lääkehoidon tilat ja käytännöt.

Kinaporin seniorikeskus on aktiivinen talo, jossa järjestetään monipuolista ja mielenkiintoista ohjelmaa niin talon asukkaille, kuin lähialueen senioreillekin. Talossa järjestetään erityisesti monenlaisia kulttuuritapahtumia.

Kinaporin seniorikeskuksessa varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen arjessa tutustumalla asiakkaan elämäntarinaa ja kyselemällä toiveita ja mieltymyksiä sekä huomioimalla näitä asioita asiakkaan arjessa. Kinaporissa on tavoitteena selvittää ja kirjata jokaisen asiakkaan elämäntarinaa asiakkaan tietoihin vuoden 2024 aikana. Kinaporin johtaja auditoi joka toinen kuukausi tämän toteutumista yksiköissä. Talossa järjestetään monipuolista ohjelmaa, johon asiakkaiden osallistumista tuetaan huomioiden asiakkaan omat kiinnostuksen kohteet ja mieltymykset. Asiakkaiden mieltymyksiä ja elämänhistorian huomioiminen näkyikin hyvin heidän hoitotyön suunnitelmissaan.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta ja rajoittamistoimenpiteiden käytöstä on talossa selkeät ohjeistukset ja seuranta omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Kinaporissa pyritään välttämään rajoittamistoimenpiteitä ja etsitään moniammatillisesti muita ratkaisuja rajoittamisen sijaan.

Asiakkaiden suun terveyteen panostetaan. Erityistä on, että Seniorikeskuksella on säännöllistä yhteistyötä hammaslääketieteellisen kanssa. Hammaslääketieteen opiskelijat käyvät ryhmäkodeissa, arviointi- ja kuntoutusosastolla ja päivätöiminnässä. He tarkastavat asiakkaiden hampaita ja antavat ohjeistuksia asiakkaiden suunhoitoon.

Valvontakäyntiin liittyen tarkasteltiin kunkin ryhmäkodin ja palvelutalon asiakastietoja, yhteensä 10 satunnaisesti valitun asiakkaan hoito- ja ohjaussuunnitelmaa ja hoitotyön päivittäiskirjauksia seitsemän päivän ajalta. Hoitotyön suunnitelmat olivat voimassa olevia, mutta niiden yksilöllisyydessä ja konkreettisuudessa oli suuria eroa riippuen ryhmäkodista. Kuitenkin tarkastelluista suunnitelmista löytyi myös niitä (6/10), joissa oli hienosti huomioitu/ kuvattu asiakkaan aiempia harrastuksia, mielenkiinnonkohteita, elämänhistoriaa, RAI-arvioinnista nouseva tavoite/ toive hoidolle sekä arjen toimintakykyä. Jatkossa olisi tärkeää kiinnittää suunnitelmissa huomioita tarve- tavoite – interventio rakenteeseen; siihen, että asiakkaan yksilöllinen hoidontarve ja voimavarat olisi kuvattu riittävällä tavalla, kullekin tarpeelle asetettu konkreettiset tavoitteet sekä tarpeenmukaiset konkreettiset keinot (esim. mitä/millaista ja miksi kipua, tavoite kivuttomuus esim. PAIN 0 ja interventiona miten kipua hoidetaan). Hienoa oli, että RAI-mittareita oli liitetty lähes kaikkiin tarkastelussa olleisiin hoitotyön suunnitelmiin. Tarvittavat väliarviointit oli tehty asiakkaille, pääsääntöisesti RAI-arvioinnin ja hoitotyön suunnitelman päivittämisen yhteydessä.

Hoitotyön päivittäiskirjaaminen oli säännöllistä, mutta kirjaamisen sisältö vaihteli. Osa kirjauksista oli lähes yksinomaan rakenteista, mutta osassa kuvattu kattavasti myös asiakkaan toimintakykyä, osallisuutta ja mielialaa. Jatkossa kirjauksissa olisi tärkeää tuoda esille enemmän suunnitelman mukaisen hoidon toteutumista, kuvaamalla ajoittain myös tarkemmin asiakkaan omaa toimintaa ja selviytymistä arjen toiminnoissa sekä myös hänen mielipiteitään ja toiveitaan. Positiivista oli, että fysioterapeutin, sosiaali- ja kulttuuriohjaajan yksilö- ja ryhmätapaamisten kirjauksissa tuli esille myös ko. asiakkaan viihtyminen ja toiminta tapaamisessa. Tarkasteltujen kirjausten perusteella kaikki asiakkaat olivat päässeet osallistumaan useamman kerran viikon aikana johonkin ohjattuun ryhmätöimintaan tai fyysiseen harjoitteluun (mm. porraskävely, kävelylenkki), ulkoiluun tai talon tapahtumaan.

Tarkastuskäynnin perusteella voidaan todeta, että Kinaporin seniorikeskuksen henkilöstötilanne on vakaa ja seniorikeskuksessa kehitetään asiakaslähtöistä toimintaa. Erityisesti kulttuurinen toiminta on monipuolista.

Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuuhenkilö(t))

Ei suunniteltuja jatkotoimenpiteitä

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

2024

Turvallinen lääkehoito (Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö täyttää)			
Lääkehoito- ja lääkehuolto			
Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	yksikkökohtainen 29.6.2023 ja SKH:n 2024	
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä		
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä		
Ohjeistus lääkepoikkeamati- lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säily- tys on kuvattu ja vastaa käy- tänkäytänteitä	Kyllä		
Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot	
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	8	PCA-kipulääkepumpun luvat 7 työntekijällä.	
Sijaiset	0		
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	0		
Lupaprosessissa olevat	2		
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä	
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä		
Lupa sisältää teoria- ja lääke- laskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkiste- taan satunnaisotannalla)	Kyllä	Tarkistettiin kahden työntekijän lääkeluvat. Luvat olivat asianmukai- set. <i>Suosittelaa suoritustodistuksen liittämistä lupalomakkeeseen, jotta teoriaosuus, lääkelaskut ja osaamisen näytöt ovat todennetta- vissa tarvittaessa.</i>	
Muut huomiot:	-		