

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

Päivämäärä	16.4.2024	
Palveluntuottaja	Nimi	Helsingin kaupunki/Sotepe/Skh/Seniorikeskukset
	Yhteystiedot	Seniorikeskukset/Roihuvuoren seniorikeskus
	Y-tunnus	0201256-6
Yksikkö	Nimi	Roihuvuoren seniorikeskus
	Yhteystiedot	Punahilkantie 16 00820 Helsinki
Yksikön vastuuhenkilö	Nimi	Leila Koivisto
	Koulutus	TtM, sh
	Yhteystiedot	puhelin 050-3472223
Yksikön esihenkilö	Nimi	Osastonhoitajat: Kissankulma ja Kultakukko, Omenakumpu ja Ronja, Melukylä, Huvikumpu ja varahenkilöt ja Vaahteramäki
	Koulutus	
	Yhteystiedot	
Osallistujat	<b>Läsnä:</b> Yksikön edustajat: osastonhoitajat ja vastaava sairaanhoitaja, kulttuuriohjaaja, palvelupäällikkö Mari Ter- vonen ja talon johtaja Leila Koivisto.	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: erityissuunnittelijat	
Ostopalvelut ja laadunhallinta - yksikön edellinen käynti (pvm.) ja mahdolliset jatkotoimenpiteet	1. Melukylä 6.9.2023 ja seuranta 21.11.2023: kirjaaminen ja hoitotyön suunnitelmien sisältö – 17.4.2024 käynti: suunnitelmien sisältö kehittynyt	
<i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää</i>	2. Ronja: 18.7.2023 3. Vaahteramäki 24.4.2023 4. Omenakumpu 27.9.2023 5. Kissankulma ja Kultakukko 16.3.2023 6. Huvikumpu 12.4.2023 ja seuranta 15.5.2023: hoitotyön suunnitelmien päivittämi- nen – 17.4.2024 käynti: kaikki tarkastellut suunnitelmat voimassa olevia.	
Palvelumuoto	Ympäriavuorokautinen palveluasuminen	x
	Laitoshoidto	
Asiakasryhmä	Muistisairaat suomenkieliset vanhuksat	Määrä 64
	Ruotsinkieliset vanhuksat	0
	Erittäin haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ympärivuoro- kautinen palveluasuminen	
	Päihdeongelmaisten vanhusten ympärivuorokautinen palvelu- asuminen	
	Muu, mikä: ak, lah ja psykogeriatrinen (joista 6 ak), somaatti- nen	83
Asiakasmäärä	Toimiluvan mukainen kokonaispaikkamäärä	147

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

	Paikalla olevien asiakkaiden kokonaismäärä	147
Läsnä olevat asiakkaat osasto/ryhmäkodeittain: (määrä ja minkä hyvinvointialueiden asiakkaita)	Kissankulma: 20 Kultakukko 20 Omenakumpu 24 Ronja 23 Huvikumpu 18 Vaahteramäki 12 Melukylä 30 Helsingin hyvinvointialueen asiakkaita	

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

Helsingin kaupungin edellinen tarkastus- tai valvontakäynti	Milloin? ennaltailmoittamattomia pitkin vuotta 2023
Helsingin kaupungin terveys- tai ympäristötarkastajan käynti	19.9.2023
Muu tarkastus (esim. AVI)	avi:n työsuojelutarkastus 4.9.2023
Palotarkastus	2023
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys	Päivätty 28.3.2023
Paloturvallisuuskoulutus	Milloin viimeksi? 11/2022 räätälöity koulutus
Poistumisharjoitus	Milloin viimeksi? 1/2023
Ea-koulutus	Milloin viimeksi? yksilöllisen aikataulun mukaisesti, hätäea-koulutus 11/2023
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.	Yksikön tietosuojavastaava  Yksikön tietosuojavastaava  Tietosuojavastaava Tiina Kangas Kaupunginkanslia Hallinto-osasto PL 1 00099 Helsingin kaupunki tietosuoja(a)hel.fi
Omavalvontasuunnitelma on laadittu.	Päivätty 19.9.2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.	Missä? Jokaisessa työyksiköissä
Omavalvonnan vastuhenkilö on nimetty.	Nimi Mari Tervonen
Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.	Vastuuryhmissä päivitetty palvelupäällikön johdolla
Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään perehdytyksessä.	Hyödynnetään perehdytyksessä. Jokainen lukee.
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Yksikössä on aloitettu eettinen työryhmä. Omavalvontasuunnitelmassa ja Apotissa seurataan.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

	<p>Tiimikeskustelut itsemääräämisestä ja rajoitustoimenpiteistä.</p> <p>Koulutuksiin osallistuminen.</p>
Asiakkaan rajoittamista ja rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjalliset ohjeet ja käytäntö.	<p>Onko yksikössä käytössä asiakkaan liikkumista rajoittavia välineitä? Kyllä</p> <p>Ohjeistus on laadittu ja henkilöstö on siihen perehtynyt Kyllä</p> <p>Keskustelu asiakkaan ja omaisen kanssa Kyllä</p> <p>Lääkärin kirjallinen lupa Kyllä</p> <p>Kirjattu hoitosuunnitelmaan Kyllä</p> <p>Arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa?) Esihenkilöt vastaavat, käsitellään esihenkilökokouksissa ja tiimeissä omavalvontasuunnitelman mukaisesti kuukausittain</p> <p>Muuta lisättävää: RAI-laatumoduuliseuranta kvartaalittain</p>
<p>Työntekijän ilmoitusvelvollisuus</p> <p>Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 § Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 §</p>	<p>Onko ilmoitusvelvollisuus käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään?</p> <p>On käyty yhteistoimintakokouksissa montakin kertaa (Minna Säilä ja Jouko Ranta esittelijöinä)</p>
Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama.	<p>Päivätyy 2023, huhtikuussa 2024 uusitaan liite</p>
<p>Yksikön vaara- ja haittatapahtumat edeltävän 6 kk:n ajalta</p> <p><i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i></p>	<p>Yksikkö toimittaa ennen käyntiä koosteen edellisen puolen vuoden vaara- ja haittatapahtumista (ml. lääkevirheet/poikkeamat). Kooste käydään läpi käynnin yhteydessä. Osastonhoitajien mukaan ilmoituksia tehdään melko hyvin, mutta mm. läheltä-piti tapahtumia tai toistuvia lääkkeitä kieltäytymisiä ei todennäköisesti aina ilmoiteta.</p> <p>HaiPro koosteen mukaan .7.-31.12.2023 talossa on ilmoitettu: - 23 läheltä piti -tapahtumaa ja 197 asiakkaalle tapahtunutta - Suurimmaksi osaksi ilmoitukset ovat koskeneet tapaturmia/ onnettomuuksia (132), yleensä kaatumisia ja lääkepoikkeamia (45).</p> <p>Käynnin aikana keskusteltiin vaara- ja haittatapahtumien ilmoittamisesta, ilmoitusten yhteisestä käsittelystä sekä ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä, joita ryhmäkodeissa on käytössä. Asiakkaille tehdään kaatumisvaaran arviointia RAI-ikinä välineellä, ja suunnitellaan yksilölliset ennaltaehkäisevät toimenpiteet (mm. lääkityksen arviointi, ympäristö, lonkkahousut).</p>
Miten vaara- ja haittatapahtumat sekä poikkeamat käsitellään ja miten niitä ennaltaehkäistään?	<p>Tiimeissä tapahtuman jälkeen ja koostamme omavalvontasuunnitelman mukaisesti myös esihenkilökokouksissa Ennaltaehkäisy on tärkeää tiimeissä. Projekti alkamassa: lääkehoidon prosessin ja virheiden analysointi yhdessä sairaanhoitajien kanssa</p>

## 2. Henkilöstö

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoitaja/Terveystenhoitaja	27,5

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

	Lähihoitaja	66																								
	Hoiva-avustaja	8																								
	Kuntoutushenkilöstö	5,8																								
	Tukipalveluhenkilöstö	3,5																								
	Muu, mikä?																									
	Toimintaterapeutti	2,5																								
	Sosiaaliohjaaja	5																								
	Varahenkilöt	9																								
Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Roihuvuoren seniorikeskuksessa on kolme avointa vakanssia, joita ei ole henkilöstömitoituksen takia täytetty. Muutamia avoimia vakansseja, mutta niissä on tekijät. Meillä on normaalia vaihtuvuutta henkilöstössä, mutta uusia työntekijöitä on saatu rekrytoitua.																									
Sijaiset (sijaisten tarve, mistä hankitaan ja vakituisuus)	Äkillisiin puutoksiin varahenkilöstö, omat keikkalaiset ja seure. Helbittiä käytetään myös määräaikaisten sijaisuuksien rekrytointiin.																									
Henkilöstömitoitus <i>Ostopalvelut ja laadunhallinta täyttää käynnin jälkeen</i>	<p>Yksikkö toimittaa ennen käyntiä kopiot edellisen kuuden viikon toteutuneista työvuorolistoista.</p> <p>Titania- järjestelmän laskema välittömään hoitotyöhön kohdistunut henkilöstömitoitus oli 19.02.2024 - 31.03.2024 aikana keskimäärin:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>yksikkö</th> <th>asiakas lkm</th> <th>Toteuma ka.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HUVIKUMPU RK</td> <td>17,93</td> <td>0,654</td> </tr> <tr> <td>KULTAKUKKO RK</td> <td>20</td> <td>0,679</td> </tr> <tr> <td>KISSANKULMA RK</td> <td>19,67</td> <td>0,725</td> </tr> <tr> <td>OMENAKUMPU RK</td> <td>24</td> <td>0,68</td> </tr> <tr> <td>RONJA RK</td> <td>21,67</td> <td>0,720</td> </tr> <tr> <td>VAAHTERAMÄKI LAH</td> <td>10,9</td> <td>0,86</td> </tr> <tr> <td>MELUKYLÄ KUNT</td> <td>30</td> <td>0,761</td> </tr> </tbody> </table> <p>Vanhuspalvelulain mukainen 0,65 mukainen henkilöstömitoitus täyttyy kaikissa Roihuvuoren seniorikeskuksen yksiköissä.</p>		yksikkö	asiakas lkm	Toteuma ka.	HUVIKUMPU RK	17,93	0,654	KULTAKUKKO RK	20	0,679	KISSANKULMA RK	19,67	0,725	OMENAKUMPU RK	24	0,68	RONJA RK	21,67	0,720	VAAHTERAMÄKI LAH	10,9	0,86	MELUKYLÄ KUNT	30	0,761
yksikkö	asiakas lkm	Toteuma ka.																								
HUVIKUMPU RK	17,93	0,654																								
KULTAKUKKO RK	20	0,679																								
KISSANKULMA RK	19,67	0,725																								
OMENAKUMPU RK	24	0,68																								
RONJA RK	21,67	0,720																								
VAAHTERAMÄKI LAH	10,9	0,86																								
MELUKYLÄ KUNT	30	0,761																								

3. Asiakaslähtöinen hoitotyön suunnittelu ja asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet

Asiakkaalle on nimetty oma- tai vastuuhoidtaja muuttopäivästä alkaen.	Onko nimetty? Miten asiakasta ja omaista tiedotetaan oma-/vastuuhoidtajasta? Kyllä
Asiakkaalle on laadittu ajantasainen hoitotyön suunnitelma.	Miten toteutuu? Miten yksikössä seurataan suunnitelmien ajantasaisuutta?  Kuuden kuukauden välein ja voinnin muuttuessa. Tässä on haasteita. Esihenkilöt seuraavat tätäkin asiaa Apotin raporteista.
Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä osallistuvat RAI-arvioinnin, hoitotyön suunnitelman laadintaan ja arviointiin.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin? Tarjotaan, kaikki eivät halua. asiat voidaan poimia keskustelussa tai esimerkiksi omalle soittaessa.
Asiakkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään hoitoneuvottelu kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta sekä aina tarvittaessa.	Tarjotaanko mahdollisuutta osallistua, osallistuvatko ja millä tavoin?  Tämä on tavoite ja toteutuu usein.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

<p>Suunnitelman perustaksi kerätään tietoa asiakkaan elämästä ja voimavaroista. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan ihmisen yksilöllistä elämää hoivakodissa. Tiedot kirjataan ja säilytetään asiakkaan asiakirjoissa.</p>	<p>Millä tavalla asiakkaaseen tutustutaan? Kysytäänkö asiakkaan toiveita? Minne tieto kirjataan?</p> <p>Haastattelemalla asukasta ja omaisia. Olemme ottamassa käyttöön (viimeistään vuonna 2025?) Elämäni tarina- lomakkeen</p>																						
<p>Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu yksilölliset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.</p>	<p>Onko hoitotyön suunnitelmat asiakkaan tarpeista lähteviä, yksilöllisiä ja elämänlaatua lisääviä?</p> <p>Tämä on tavoite ja toteutuu osittain.</p>																						
<p>Hoitotyön suunnitelmaan on kirjattu asiakkaan yksilöllisiä toiveita, -tapoja ja mieltymyksiä.</p>	<p>Kertokaa esimerkkejä kirjatuista toiveista, tavoista tai mieltymyksistä?</p> <p>Haluaako käydä saunassa aamulla vai illalla, ruokamieltymykset, mitä on harrastanut, kiinnostuksen kohteet, miten pitkään haluaa nukkua tai milloin haluaa mennä nukkumaan.</p>																						
<p>RAI-arviointi tehdään asiakkaalle 2 viikon kuluessa hoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa (hoitotyön suunnitelman arvioinnin ja päivittämisen ajankohdana).</p>	<p>Toteutuuko?</p> <p>Ei aina toteudu alussa, mutta puolen vuoden välein kyllä tehdään.</p>																						
<p>RAI</p>	<p><b>Mitä RAI-välinettä yksikkö käyttää? (LTC / LTCF / HC / iRAI-HC)</b> iRAI-HC</p>																						
<p>Yksikön RAI-tulokset:</p>	<p><b>Tuottaja täyttää yksikkökohtaiset RAI-tulokset</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RAI-laatuindikaattorit</th> <th>Toteuma 2023_1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arvioitujen asiakkaiden lkm.</td> <td>105</td> </tr> <tr> <td>Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %</td> <td>27 %</td> </tr> <tr> <td>Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %</td> <td>42 %</td> </tr> <tr> <td>Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %</td> <td>19 %</td> </tr> <tr> <td>Kuntoutususkko, %</td> <td>52 %</td> </tr> <tr> <td>Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %</td> <td>32 %</td> </tr> <tr> <td>Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)</td> <td>36 %</td> </tr> <tr> <td>Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %</td> <td>25 %</td> </tr> <tr> <td>Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %</td> <td>9 %</td> </tr> <tr> <td>Kipu: Kova päivittäinen kipu, %</td> <td>3 %</td> </tr> </tbody> </table>	RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_1	Arvioitujen asiakkaiden lkm.	105	Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	27 %	Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	42 %	Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	19 %	Kuntoutususkko, %	52 %	Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	32 %	Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	36 %	Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	25 %	Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	9 %	Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	3 %
RAI-laatuindikaattorit	Toteuma 2023_1																						
Arvioitujen asiakkaiden lkm.	105																						
Osallisuus: Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %	27 %																						
Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, %	42 %																						
Ravitsemus: BMI alle 24 ja laihtuu, %	19 %																						
Kuntoutususkko, %	52 %																						
Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin (LTC) / Liikkumista rajoitettu (HC), %	32 %																						
Lääkitys: Rauhoittava, unilääke tai antipsykootti % (ei melatoniini)	36 %																						
Turvallisuus: Kaatuminen 30 vrk aikana (LTC) / 90 vrk aikana (HC), %	25 %																						
Käynti päivystyksessä 90 vrk aikana, %	9 %																						
Kipu: Kova päivittäinen kipu, %	3 %																						
<p>RAI-tiedon hyödyntäminen toiminnassa (asiakkaan hoidon suunnittelu ja seuranta, yksikön hoidon laadun kehittäminen)</p>	<p>Tavoitteena on, että hoidon suunnittelu pohjautuu RAI-tietoihin, ei vielä aina toteudu</p>																						

4. Asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

<p>Yksikköön on laadittu asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiva asukastoiminnan päivä-, viikko- ja vuositaso suunnitelma.</p>	<p>Onko suunnitelma tehty? Kuka tekee ja missä pidetään esillä?</p> <p>Kulttuuriohjaaja laatii yhteisistä tapahtumista kuukausiohjelman, joka lähetetään ryhmäkoteihin. Ohjelmaa pidetään esillä lean-tauluilla ja ilmoitustauloilla. Tapahtumista ”kuulutetaan” ja aamuisin yhteisesti otetaan esille päivän tapahtumat.</p>
---	---

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

**2024**

<p>Asiakkailta kysytään toiveita ryhmäkodin arkeen ja toimintaan liittyen. Toiveet huomioidaan ryhmäkodin arjen ja toiminnan suunnittelussa sekä toteutuksessa.</p>	<p>Milloin asiakkaiden toiveita kysytään? Kuvaile miten? Järjestetäänkö säännöllisesti asukaskokouksia? Millaisia asioita niissä käsitellään? Kirjoitetaanko muistiot?</p> <p>Yhteisökokouksissa kysytään. Muutekin toiveita kysellään ja huomioidaan päivittäisessä arjessa.</p>
<p>Asiakkaille järjestetään toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden älyllistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä.</p>	<p>Kuvaile minkälaista toimintaa järjestetään?</p> <p>Lähetämme teille esimerkin kuukausiohjelmasta. Meillä on käytössä myös Sävelsirkkue-ohjelmisto</p>
<p>Asiakkaita kannustetaan ja avustetaan osallistumaan ryhmätöihin sekä muuhun sosiaaliseen toimintaan.</p>	<p>Miten toteutuu? Kuvaile.</p> <p>Tämä on jokapäiväinen asia ja kannustamme tietenkin, mutta kaikki asukkaat eivät halua. Mahdollisuus annetaan. Houkutellaan.</p>
<p>Yksikössä järjestetään säännöllisesti yhteisiä tilaisuuksia asiakkaille ja omaisille/läheisille.</p>	<p>Millaisia tilaisuuksia ja kuinka usein?</p> <p>Lähetämme teille kuukausiohjelman. Myös Facebook:ssa on kattavasti merkintöjä tapahtumista.</p> <p>Meillä on myös asiakasneuvosto, jossa jäsenenä on omainen.</p> <p>Jokainen työyksikkö järjestää omaisille tapaamisia, esimerkiksi joulu- tai kevätjuhla.</p>
<p>Asiakkaan omaisilla/läheisillä on mahdollisuus osallistua aktiivisesti asiakkaan ja hoivakodin arkeen.</p>	<p>Miten asiakkaan ja hänen läheistensä yhteydenpitoa tuetaan? Millä tavoin omaiset ja läheiset voivat osallistua?</p> <p>Vastuuhoitaja pitää yhteyttä omaisiin ja läheisiin, kerran vuodessa hoitoneuvottelu ja omaisille suunnattuja joulu- ja kevätjuhlia.</p>
<p>Yksikkö kerää säännöllisesti asiakaspalautetta.</p>	<p>Miten toteutuu ja miten hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Palautelaatikko, palautetta kaupungin palautekanavan kautta, suoria palautteita ja yhteydenottoja omaisilta ja asiakkailta ja THL-kerro palvelustamme kysely</p>
<p>Yksikössä tehdään asiakas-/omaistyytyväisyyskyselyjä.</p> <p>Yksityisten palveluntuottajien yksiköissä toteutetaan oma asiakas-/omaistyytyväisyyskysely vähintään joka toinen vuosi (Kaupungin tekemien yksikköön kohdistuvien kyselyiden ja tutkimusten lisäksi).</p>	<p>Miten toteutuu?</p> <p>Katso edellinen vastaus</p>
<p>Kyselyiden tulokset käsitellään asiakkaiden ja omaisten kanssa.</p>	<p>Miten tulokset käsitellään ja miten tietoa hyödynnetään?</p> <p>Tuloksia käsitellään tiimipalaverissa, yhteisökokouksissa ja omaistentapaamisissa sekä esihenkilökokouksissa</p>

5. Yhteenveto käynnin jälkeen

Yhteenveto

Roihuvuoren seniorikeskus on vireä ja toiminnallinen talo, jossa on moniammatillinen henkilöstö ja vakaa henkilöstötilanne. Talossa järjestetään päivittäin mielenkiintoista toimintaa niin talon asukkaille, kuin lähialueella asuville senioreillekin.

Ennalta ilmoitettu valvontakäynti aloitettiin yhteisellä keskustelulla, jossa yksiköiden edustajat, palvelupäällikkö ja talon johtaja kertoivat toiminnasta ja toimintakäytännöistä. Tämän jälkeen kierrettiin talon yhteisissä tiloissa ja ryhmäkoti Huvikummissa, jossa haastateltiin joitakin asiakkaita ja tarkastettiin lääkehoitotilat. Huvikummissa oli kodikas tunnelma ja asukkaat ja hoitajat ottivat vierailijat ystävällisesti vastaan. Kaksi haastateltua asukasta kertoivat, että mieleistä tekemistä on riittävästi, henkilökunta on mukavaa ja ruoka maistuvaa. Huvikummissa oli juuri käynnissä fysioterapeutin jumppatuokio, johon asukkaita osallistui aktiivisesti.

Valvontakäyntiin liittyen tarkasteltiin kunkin ryhmäkodin asiakastietoja, yhteensä 16 satunnaisesti valitun asiakkaan hoito- ja ohjaussuunnitelmaa ja hoitotyön päivittäiskirjauksia seitsemän päivän ajalta. Hoito- ja palvelusuunnitelmat olivat voimassa olevia (pvm. alle 6 kk) ja sisälsivät melko konkreettisia asiakkaan yksilöllisiä tarpeita, tavoitteita ja interventioita. Tärkeää olisi jatkossa vielä tarkentaa suunnitelmia siten, että interventioiden (esim. soseruoka, kipulääke) syyt tulisivat esille myös tarpeen kuvauksessa. Positiivista oli, että suunnitelmiin oli kirjattu pääsääntöisesti ajantasaisia asiakkaan RAI-arviointimittareita. Suurimmalle osalle oli hoitotyön suunnitelmaan sisällytetty myös hienosti liikkumisoppimus ja fysioterapeutin laatima liikuntaterapiasuunnitelma, joita tulisi myös päivittää aika-ajoin. Erityisen arviointi- ja kuntoutusjaksolla olevien asiakkaiden hoitotyön suunnitelmissa olisi tärkeää huomioida kuntoutukselliset hoitotyön tavoitteet ja keinot sekä kokonaisvaltainen asiakkaan hoito. Hoitotyön suunnitelman on tärkeää sisältää aina ajantasaista tietoa ja huomioida kaikki asiakkaan oleelliset hoidontarpeet/ hoitotoimet arjessa (mm. laidat, tukisukat, lonkkahousut). Säännöllisten väliarviointien tekemisestä oli huolehdittu pääsääntöisesti hyvin. Jatkossa olisi tärkeää varmistaa RAI-arvioinnin, väliarvioinnin ja hoito- ja ohjaussuunnitelman ”samanaikaisuus”. Arviointi- ja kuntoutusyksikössä on tärkeää huomioida kirjaamisoppaan ohjeen mukainen hoitotyön suunnitelman päivittämisen ja väliarvioinnin ajankohta sekä RAI-arviointien toteutuminen. Hoitotyön päivittäiskirjaaminen oli säännöllistä, vahvasti rakenteista kirjaamista, jossa oli harvakseltaan tarkentavia kuvauksia asiakkaan omasta toiminnasta ja sen sujuvuudesta sekä asiakkaan omasta mielipiteestä ja toiveista arjessa. Sen sijaan positiivista oli, että ryhmäkirjauksissa oli lyhyesti kuvattu myös asiakkaan viihtyminen ja toiminta ryhmässä. Jatkossa onkin tärkeää tuoda esille enemmän asiakkaalle suunnitellun kuntouttavan hoitotyön toteutumista arjessa ja asiakkaan omaa mielipidettä/ toiveita.

Käynnin perusteella voidaan todeta, että Roihuvuoren seniorikeskuksessa on paljon vakiintuneita hyviä käytäntöjä ja asiakaslähdistä toimintaa kehitetään aktiivisesti. Talossa on kokeiluluontoisesti aloitettu (2024) uutta päihde- ja mielen-terveyskuntoutujien arviointi- ja kuntoutusjaksoprojektia (ns. Puhtiprojekti), jossa on yhteensä kuusi asiakaspaikkaa gero-psykiatrisessa ryhmäkodissa. Jakson lopussa tavoitteena on sitouttaa asukkaat seniorikeskuksen palvelukeskustoimintaan. Puhtitoimintaan on saatu projektirahoitus 2025 loppuun saakka.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukeminen on esillä päivittäin keskusteluissa. Yksiköissä koetaan tärkeänä, että asukkaat saavat elää oman näköistään arkea ja tehdä arjen valintoja/ päätöksiä, kuten haluaako nukkua pidempään, haluaako suihkuun tai mitä haluaa juoda. Osa asiakkaista käy halutessaan tupakalla tai ostoksilla. Asiakkailta kerätään toiveita ja palautetta toimintaan liittyen ryhmäkotien omissa yhteisökokouksissa. Tarkastelluista hoito- ja ohjaussuunnitelmissa oli nähtävissä, että asiakkaan omia toiveita ja mieltymyksiä on huomioitu hoidon suunnittelussa hyvin, osin myös hyvin kuvaavasti asiakkaan omin sanoin. Talossa on aloittanut vastikään Eettinen työryhmä, jossa tullaan sosiaaliohjaajan ja osastonhoitajan ohjaamina keskustelemaan hoitohenkilökunnan kanssa yhdessä mm. spro-ilmoituksista, rajoittamisen ohjeista, saattohoidosta ja eettistä pohdintaa vaativista asiakastilanteista.

Mahdolliset jatkotoimenpiteet (aikataulu ja vastuhenkilö(t))

- ei suunniteltuja aikataulutettuja jatkotoimenpiteitä