

Päivämäärä 22.6.2021	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite Hoiva Sofia Oy/ Ryhmäkoti Sofia, Kuvernöörintie 14, 00840 Helsinki
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuuhenkilö	Toiminnanjohtaja Sointu Tulkki
Yksikön lähiesimies	Osastonhoitaja/ vastaava sairaanhoitaja Satu Jumisko
Läsnä	Tuottaja: Ryhmäkodin lähihoitaja Tilaaaja: Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikön erityissuunnittelija(t) Maaria Front ja Mia Kundt (raportti)
Paikkamäärä	14
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	13 asukasta läsnä, jotka kaikki ovat helsinkiläisiä.

Huomiot

1. Henkilöstö		
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä
	Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	1
	Lähihoitaja	7
	Hoiva-avustaja	-
	Kuntoutushenkilöstö	Fysioterapeutti 1x vko
	Tukipalveluhenkilöstö	1
	Ryhmäkodissa on yksi hoitoapulainen, joka tekee ma-pe klo 8-14 välillisiä hoitotyön tehtäviä kuten pyykkihuolto, keittiöapu ja sänkyjen petaus. Lämmin ruoka tulee alakerran keittiöstä päivittäin, aamupuuron keittää yöhoitaja.	
	Muu, mikä? Siistijä (ma-pe)	1
Musiikkiterapeutti 1x vko	1	

Hoitohenkilöstömitoitus (kopiot toteumasta)	Hoitohenkilöstömitoitusta tarkasteltiin toteutuneiden työvuorojen kautta ajalta 17.5-27.6.2021. THL:n laskukaavan mukaan laskettuna yksikön henkilöstömitoitus on 0,64. Vuorokautinen henkilöstömitoitus vaihteli vuorokaudessa välillä 0,42-0,58, mitoituksen ollen pääosin 0,5 tasolla. Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen edellyttämä toteutunut vuorokautinen henkilöstömitoitusvaade on 0,5. <i>Huomioitavaa on, että ryhmäkodista poistutaan päivittäin palvelutalon puolelle ja yhteydenotot palvelutalosta ohjautuvat suoraan ryhmäkodin hoitajan puhelimeen. Palvelutalon hoitaja on päivittäin paikalla klo 8-15 ja muina aikoina tarvittavat käynnit hoidetaan ryhmäkodista.</i> Yksikön vastuuhenkilön lisäys jälkikäteen: Iltaisin on sovittu muutamasta lääkkeen ja ruoan annosta palvelukodin puolella. Tällöin on kyse muutaman minuutin käynnistä, jolloin ryhmäkodissa on aina muutakin henkilökuntaa paikalla. Palvelukodin puolen asukkaiden luona käy kaupungin kotihoito. Yöaikaan tapahtuvan hälytyksen sattuessa hoitajan on mahdollista kutsua lisäapua tarvittaessa seuraavasti: Securitaksen kanssa on tehty sopimus hälytyspalvelusta. Hälytysnapilla saa suoraan yhteyden Securitakseen (lyhyt painallus). Lisäksi kännykässä on suora pikasoittoyhteys nro 3. Securitas kansio on lääkehuoneen yläkaapissa. Siinä on tarkemmat ohjeet esim. hälytysnapin toiminnasta. Lisäksi Stellan kanssa on tehty sopimus jonka mukaan heiltä voi pyytää apua esim. yöaikaan asukkaan nostamisessa tai vainajan laitossa.				
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin (ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa	Aamu	Väli	Ilta	Yö
	Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus)	2	1	2	1
	Kuntoutushenkilöstö				
	Tukipalveluhenkilöstö	1			
	Muu henkilöstö (esim. sosionomi, gero-nomi)				
Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)	Yksikössä ovat pääasiallisesti omat, tutut sijaiset ja keikkatyöntekijät. Haastatellun hoitajan mukaan keikkalaisten tarve vaihtelee riippuen äkillisistä sairauslomista. Pääasiallisesti tarve ei kuitenkaan ole ollut viikoittaista ja työvuorovajaukset on saatu hyvin täytettyä.				
Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)	Henkilöstötilanne on tällä hetkellä hyvä. Lyhyellä aikavälillä on jäänyt kaksi työntekijää eläkkeelle ja rekrytoinnit ovat käynnissä. Yksikössä on kuitenkin pysyvä ja sitoutunut henkilöstö ja vaihtuvuus on muuten ollut vähäistä. Kesäajan lomat on saatu järjestettyä tutuilla sijaisilla, jotka ovat aikaisemmin tehneet keikkatyötä yksikköön. Työvuorosunnittelussa on kesäaikaan huomioitu, että kesäsijaisen työparina on aina lääkeluvallinen ja vakituinen hoitaja.				
2. Henkilöstön osaaminen					
Perehdyttäminen (perehdytysuunnitelma, käytännöt)	Yksikössä on käytössä perehdytyskansio ja perehdytyskortti, jonka mukaan perehdytys suunnitellaan uudelle työntekijälle. Työntekijän koulutuksen ja työkokemuksen mukaan sovitaan, kuinka monta työvuoroa on ns. ylimääräisenä. Varsinaista omaa ohjaaja tai mentoria työntekijällä ei ole, vaan hän on työvuorossa vakituisen hoitajan parina. Ryhmäkodin kaikki työntekijät ovat vastuussa perehdytyksestä.				
Koulutus (koulutussuunnitelma, täydennys- ja lisäkoulutus)	Epidemia-aika on vaikuttanut suurelta osin koulutusten toteutukseen. Keväällä on kuitenkin pystytty toteuttamaan haavahoitokoulutus ja yksikön antroposofisen filosofian mukaisten hoitomenetelmien koulutuksia. Henkilöstöllä on mahdollista esittää toiveita koulutuksista. Työnohjausta on järjestetty esihenkilöille ja henkilöstölle keväällä ja sen on tarkoitus jatkua syksyllä.				

Kokouskäytännöt	Tiimikokous pidetään kerran viikossa esihenkilön johdolla. Kokouksessa käsitellään sekä asukas- että yhteisiä asioita.
RAI-osaaminen	<p>Yksikön lähihoitaja arvioi henkilöstön RAI-osaamisen hyväksi. RAI-vastaavat ohjaavat ja perehdyttävät RAI-asioihin. Puolivuositaiset RAI-arviot laativat RAI-vastaavat yhdessä omahoitajan kanssa. Tulokset käsitellään yhteisesti kokouksissa ja ne ovat asiakkaan hoitosuunnitelman perustana.</p> <p><i>Tarkastelluissa hoitosuunnitelmissa ei ollut todennettavissa RAI-arviointien hyödyntämistä. RAI-tuloksia on hyvä käsitellä työyhteisön sisällä, jolloin ymmärrys arviointien tekemisen tärkeydestä konkretisoituu. Myös johtamistyössä RAI-tuloksia ja –mittareita suositellaan hyödynnettäviksi.</i></p>
3. Lääkehoito- ja lääkehuolto	
Lääkehoitosuunnitelma (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)	<p>Lääkehoitosuunnitelmaa ei löytynyt valvontakäynnillä yksiköstä etsinnöistä huolimatta.</p> <p>Yksikön esihenkilö ilmoitti jälkikäteen, että uusin, päivitetty lääkehoitosuunnitelma on tällä hetkellä lääkärillä allekirjoitettavana.</p> <p><i>Todetaan, että lääkehoitosuunnitelman sijainti yksikössä on oltava henkilöstön tiedossa ja henkilöstön tulee siihen perehtyä. Lisäksi lääkärin allekirjoittamaa lääkehoitosuunnitelmaa tulee säilyttää yksikössä siihen asti, kunnes päivitetty suunnitelma on lääkärin allekirjoituksella vahvistettu ja otettu yksikössä käyttöön.</i></p>
Lääkeluvat (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)	<p>Ryhmäkodin lääkehuoneessa oli kooste vakituisten lähihoitajien lääkeluvista, jonka mukaan voimassaolevia lääkelupia oli yhteensä 9 kpl. Yhden lähihoitajan lupa oli vanhentunut ja prosessissa. Sijaisten lääkelupia oli yhteensä 8 kpl, joista yksi oli sairaanhoitajan lupa. Yksi lupa oli vanhentunut ja yhdellä hoitajalla oli rajoitettu lupa.</p> <p>Alkuperäisiä lääkelupia ei ollut löydettävissä yksiköstä ja haastatellulla lähihoitajalla ei ollut tietoa niiden säilytyspaikasta. Ryhmäkodissa on hiljattain aloittanut uusi esihenkilö, joka toimii myös yksikön sairaanhoitajana. Hänen lääkeluvastaan ei ollut mainintaa koosteessa. Lääkelupaprosessiin kuuluvat teoriaosuus ja näytöt. Luvat uusitaan 5 vuoden välein.</p> <p>Yksikön esihenkilö toimitti jälkikäteen 17 voimassa olevaa, lääkärin allekirjoittamaa lääkelupaa.</p> <p><i>Lääkehoitoluvat ja yhteenvetolomake tulee sijoittaa yksikköön siten, että ne ovat tarvittaessa hoitohenkilöstön saatavilla.</i></p> <p>Yksikön esihenkilön lisäys: Lääkelupien yhteenveto on saatavilla ryhmäkodin toimiston ilmoitustaululla ja henkilöstön lääkeluvat ovat kansiossa Sofian toimistossa.</p>
Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy (määrä, miten käsitellään)	<p>Lääkepoikkeamista tehdään ilmoitus sähköisessä muodossa Sofia CRM asiakastietojärjestelmään. Asia tuodaan osastonhoitajan tietoon ja käsitellään osastokokouksessa. Toimintaohjeena on asukkaan saadessa esimerkiksi väärät lääkkeet, että hoitajat ilmoittavat siitä heti osastonhoitajalle, joka päättää missä tilanteissa konsultoidaan omaa lääkäriä tai päivystystä. Näin toimitaan myös, jos lääkkeet jäävät saamatta.</p> <p>Aikavälillä 1-6/21 yksikössä on raportoitu neljä (4) lääkepoikkeamaa. Tyypilliset poikkeamat olivat kieltäytymisiä lääkkeenotosta.</p>

<p>Tilojen asianmukaisuus</p>	<p>Lääkehuone sijaitsee hoitajien toimiston yhteydessä. Tila on pieni, kompakti ja ikkunallinen. Lääkehuoneen ja toimistotilan huoneen ovet pidetään lukittuina. Lääkehuoneen avainkäytäntöä on kuitenkin selkeytettävä siten, että ainoastaan lääkeluvallisella työntekijällä on pääsy lääkehuoneeseen ja lääkekaappeihin. Lisäksi avaimille on suositeltavaa olla selkeät kiittauskäytännöt sekä lääkevastuussa oleva henkilö todennettavissa jokaisessa työvuorossa.</p> <p>Yksikössä on hiljattain otettu käyttöön ANJA-pussit kaikille asiakkaille, jotka säilytetään ryhmäkodin keittiön lukollisessa kaapissa. Tähän kaappiin on avain ainoastaan lääkeluvallisilla hoitajilla. Lääkehuoneessa olivat kuitenkin edelleen avohyllyillä asiakkaiden omat lääkkeet nimikoiduissa koreissa. Lääkkeet on hävitettävä mahdollisimman pian toimittavalla ne asianmukaisesti apteekkiin. Yksikössä ei saa säilyttää lääkkeitä tilassa, johon on kenellä tahansa avaimen haltijalla pääsy.</p> <p>Yksikön esihenkilö on varmistanut valvontakäynnin jälkeen, että ylimääräiset lääkkeet on hävitetty. Ryhmäkodissa on hiljattain siirretty annosjakeluun, joten lääkkeitä ei juurikaan enää kerry. Lääkkeiden hävittämisen osalta ohjeistusta on tarkennettu ja käyty henkilöstön kanssa läpi.</p> <p>N-lääkkeet sijaitsivat lääkehuoneessa seinään kiinnitetyssä erillisessä ja lukitussa kaapissa. N-kaapin avainta säilytettiin lukitsemattomassa tilassa. Tämä ei ole hyväksytty käytäntö. Avain on säilytettävä lukitussa kaapissa, johon on ainoastaan N-lääkeluvallisella pääsy. Tarkastettu lääke kulutuskortteineen oli asianmukaisesti täytetty, mutta kaksoiskuittaus puuttui. Myös tämä asia on korjattava Turvallisen lääkehoidon –oppaan mukaiseksi.</p> <p>Lisäksi lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämmönseuranta oli tapahtunut epäsäännöllisesti ja merkintöjä puuttui pidemmältä aikaväliltä. Lääkejäte säilytettiin lääkehuoneen avohyllyllä. <i>Molemmat asiat edellyttävät käytäntöjen muuttamista. Lämpötilan seurannan on oltava säännöllistä ja lääkejäte on säilytettävä lukollisessa kaapissa.</i></p> <p>Yksikön esihenkilön lisäys: Valvontakäynnin jälkeen lääkehuoneeseen on hankittu lukollinen lääkekaappi, johon on ainoastaan pääsy lääkeluvallisella työntekijällä. Jatkossa N-kaapin avain löytyy lukitusta lääkekaapista, johon on pääsy ainoastaan lääkeluvallisella hoitajalla. Ryhmäkodin yksikön pienuuden takia kaksoiskuittaus onnistuu ryhmäkodissa silloin, kun vuorossa on vähintään kaksi lääkeluvallista hoitajaa paikalla. Osastonhoitaja tarkistaa viikoittain N-lääkkeiden kulutuksen. N-lääkkeen loppuessa osastonhoitaja palauttaa lääkkeen apteekkiin, jolloin apteekki kuittaa loppuneen lääkkeen määrän. Samassa yhteydessä lasketaan lääkkeen kokonaiskulutus. Tästä prosessista saadaan aina kirjallinen dokumentti asiakkaan asukastietojärjestelmään. Lisäksi lääkejääkaapin lämpötilaa seurataan jatkossa päivittäin ja lääkejäte sioitetaan lukittuun kaappiin</p>
<p>4. Lääkäripalvelujen toimivuus</p>	
<p>Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja</p>	<p>Mehiläisen lääkäripalvelut 1.5.2021 alkaen</p>
<p>Yksikön palaute lääkäripalvelusta</p>	<p>Uusi lääkäri on ehtinyt käymään yksikössä vasta pari kertaa, joten palautetta ei ollut vielä antaa. Konsultaatio on toiminut parhaiten sähköpostin välityksellä tai soittamalla ja vastauksen on saanut aina saman päivän aikana. Käynnit suunniteltu yksikköön 1x kk.</p>
<p>5. Hoito ja yksikön toiminta</p>	
<p>Omavalvontasuunnitelma (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)</p>	<p>Hoiva Sofian verkkosivuilla on 27.5.2021 päivätty versio. Ryhmäkodin toimistossa oli saatavilla 11/2020 päivätty versio. Omavalvontasuunnitelma toimii työntekijöiden perehdytysvälineenä ja sitä käydään päivitysten yhteydessä läpi yhteisissä kokouksissa.</p>

<p>Hoitotyön suunnitelma (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)</p>	<p>Asiakkaiden hoitotyön suunnitelmia tarkasteltiin satunnaisotannalla yhteensä kolmen asiakkaan osalta. Suunnitelmien osalta päivitykset arviointeineen oli tehty 1/21, 2/21 ja 4/21. <i>Arviointiväli olisi hyvä ajoittaa siten, että ryhmäkodeissa kaikki suunnitelmat päivitetään ja arvioidaan samassa syklissä vähintään neljä kertaa vuodessa. Näin suunnitelmat pysyvät ajan tasalla ja esim. vastuuhoitajat muistavat huomioida loma-ajat ym. vastuuasiakkaidensa kohdalla.</i> Tarkasteltujen suunnitelmien arvioinnit vastasivat asetettuihin tavoitteisiin ja ne kuvasivat hyvin asiakkaan toimintakykyä, voimavaroja ja mielenkiinnon kohteita sekä sosiaalisia tarpeita. Hoitotyön suunnitelmat olivat ylipäätään yksilöllisiä ja tavoitteet sekä keinot olivat selkeästi avatut ja konkreettiset. RAI-tulosten hyödyntämistä suunnitelmissa ei kuitenkaan ollut todennettavissa. <i>RAI-tulokset olisi tärkeä saada näkyviin itse suunnitelmaan, jotta ne toimisivat suunnitelman pohjana ja niiden hyödyntäminen suunnitelman laadinnassa muodostuisi vastuuhoitajalle myös luonnekkaammaksi.</i></p> <p>Hoitotyön suunnitelmista välittyi selkeästi, että yksikössä on osaamista hoitotyön suunnitelmien laadintaan ja henkilöstön kirjaamisen kehittämiseen on panostettu. Asukkaat tunnetaan myös hyvin ja heidän asioihinsa on perehdytty. Erityisen positiivista on, että asukkaiden vointia, toimintakykyä, mielenkiinnon kohteita ja persoonaa oli kuvattu suunnitelmissa monipuolisesti ja asiakasta arvostavasti. Suunnitelmista välittyi myös, että yksikössä asiakkaat ovat keskiössä, heidät kohdataan yksilöllisesti ja hoitotyö on asiakasta arvostavaa. Suunnitelmien kirjaamista on nyt tästä hyvä kehittää edelleen siten, että arvioinnit toteutetaan säännöllisesti ja niissä vastataan selkeästi hoitotyön suunnitelman tavoitteisiin.</p> <p>Päivittäistä hoitotyön kirjaamista tarkasteltiin kolmen asiakkaan osalta viikon ajanjaksoilta 15.-22.6.2021. Päivittäiskirjaaminen oli selkeästi kehittynyt edellisen auditoinnin yhteydessä tehdyn tarkastelun jälkeen. Suurin osa kirjauksista oli asiakkaan tilaa ja vointia kuvailevaa ja arvioivaa. Erityisesti päivävuoroissa oli kirjattu huomioita asukkaasta mielialasta, toimintakyvystä sekä tilanteista, jossa asukas pystyi jonkin toiminnan suorittamaan itsenäisesti tai ohjattuna. Tehtäväkeskeistä ja perustoimintoihin painotuvaa kirjaamista oli myös, mutta selkeästi vähemmän ja niissäkin oli asiakas keskiössä, ei toiminnan objektina. Pääasiallisesti päivittäinen kirjaaminen vastasi hyvin hoitotyön suunnitelmien tavoitteisiin. Lisäksi oli positiivista, että kirjauksista löytyivät tarkat merkinnät asukkaiden ulkoilusta, viriketoimintaan osallistumisesta ja omaisten/läheisten vierailuista.</p> <p><i>Yksikön esihenkilön lisäys:</i> Jatkossa RAI-tuloksia hyödynnetään asukkaiden hoitosuunnitelmissa enemmän.</p>
<p>Toimintakyvyn arviointi (menetelmät, mittarit)</p>	<p>RAI-mittarin lisäksi yksikössä ovat käytössä kipumittarit, MMSE ja painoa seurataan säännöllisesti ja vähintään 1x kk.</p>
<p>Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen</p>	<p>Jokaisesta asiakkaasta tehdään yksikköön saapumisen yhteydessä ja aina hoitosuunnitelmien päivitysten yhteydessä arviot toimintakyvystä ja voimavaroista. Arvioidaan asiakkaan itsenäistä selviytymistä päivittäisissä toiminnoissa, liikkumista ja itsenäisyyden astetta. Asiakasta kannustetaan ja ohjataan arvion mukaisesti päivittäin liikkumaan sekä toimimaan mahdollisimman omatoimisesti.</p> <p>Lisäksi toimintaa järjestetään ostamalla fysioterapeutin, musiikkiterapeutin sekä eurytmistin palveluita. Epidemia-tilanteen vuoksi näitä ulkopuolisten tekemiä virkistymishetkiä ei sisällä ole voinut pitää. Tällä hetkellä on asukkaille järjestetty yksilöllisiä tuokioita. Hoitajat pitävät säännöllisesti erilaisia runo- ja kirjallisuustuokioita, lauluhetkiä ja muisteluhetkiä asukkaiden kanssa. Erilaisia konsertteja on pidetty Ryhmäkodin puutarhassa niin, että asukkaat osallistuvat sisätiloista käsin ja esiintyjät ovat ulkona puutarhassa. Myös Roihuvuoren seurakunnan pappi on käynyt pitämässä hartaus- ja laulutilaisuuksia ulkona.</p>

Rajoittamistoimenpiteet	Yksikössä on käytössä tarkka ohjeistus rajoittamistoimenpiteille. Rajoittaminen on aina väliaikaista ja luvat ovat määräaikaiset. Lääkäri uusii luvat ja rajoitteen välttämättömyyttä arvioidaan säännöllisesti hoitotiimissä. Tällä hetkellä yksikössä on käytössä sängyn laitoihin ja pyörätuolin haaravyöhön lupa.
Merkityksellinen arki ja elämä	Yksikössä toteutetaan antroposofisen filosofian arvoja ja periaatteita. Antroposofinen elämänfilosofia kulkee arjessa mukana ja näkyy esim. ryhmäkodin sisustuksessa huomioiden vuodenaajat juhlineen. Lisäksi elämän filosofia ja arvot ovat mukana yhteisissä tuokioissa ja keskusteluissa. Asiakkaan kokonaisvaltainen hyvinvointi on keskiössä ja asiakkaan kohtaamisiin annettava aika merkityksellisen arjen ydin. Hoidoissa hyödynnetään myös erilaisia tuksuja ja öljyjä. Talon arvopohjan mukaisesti talossa järjestetään eurytmiaa, joka on liiketaidemuoto, joka sai alkunsa 1900-luvun alussa, aikana jona taidetanssin uusissa muodoissa etsittiin kehon, sielun ja hengen yhteyttä. Eurytmian merkittävimmät kehitysimplussit ovat peräisin Rudolf Steineriltä (1861–1925). Tämän lisäksi asukkaiden kanssa tehdään perinteistä tuolijumppaa, jokaisen asukkaan yksilöllisen toiveen ja toimintakyvyn mukaisesti.
Asiakasosallisuuden tukeminen	Asukaskokouksia järjestetään 1x kuukaudessa ja niistä kirjataan muistiot. Asukkaiden kanssa myös suunnitellaan yhteisesti ryhmäkodin arjessa tapahtuvia asioita. Asukkaita rohkaistaan ja tuetaan osallistumaan ryhmäkodin arkeen ja tehdään myös yhdessä hoitajan kanssa erilaisia arkiaskareita.
Ulkoilun toteutuminen	Ryhmäkodilla on käytössä oma kaunis ja viihtyisä piha, joka on ahkerassa käytössä erityisesti kesäaikaan. Pihalla tehdään erilaisia asioita, kuten kahvittelettiä, yhteisiä piknik-hetkiä tai kerätään asukkaan kanssa yhdessä kukkia, tehdään puutarhatöitä. Lähiympäristöön järjestetään myös retkiä. Ulkoilua mahdollistetaan asukkaille ympäri vuoden ja ulkoilusta kieltäytyminen kirjataan päivittäiseen hoitotyön seurantaan.
6. Poikkeamat ja palautteet	
Vaara- ja haittatapahtumat	Palvelukoti Sofiassa ja ryhmäkodissa on otettu käyttöön haitta- ja vaaratilanneraportointi 1.1.2021 alkaen. Näistä tilanteista täytetään kaavake, joka tallennetaan sähköiseen muotoon. Vaaratilanneilmoitukset käydään ensin läpi esihenkilön kanssa (hoitollisiin asioihin liittyvät ilmoitukset esihenkilön kanssa ja kiinteistöön tai muuhun kuuluvat asiat toiminnanjohtajan kanssa), jonka jälkeen tilanne puretaan yhdessä työryhmän kanssa. Asiakas: Aikavälillä 1-6/21 ei ole raportoitu asukkaisiin kohdistuneita vaara- tai haittatapahtumia. Henkilöstö: Ao. ajalla hoitajiin kohdistuneita vaara- ja haittatapahtumia on ilmoitettu kaksi (2) kappaletta. Toinen ilmoitus koskee hoitajaan kohdistuvaa asukkaan aggressiivista käytöstä, toinen asukkaan asiatonta kielenkäyttöä. Em. tapaukset on käyty huolellisesti läpi työyhteisössä sekä konsultoitu lääkäriä.
Asiakas- ja omaispalautteet	Pääasiallisesti palaute on ollut hyvää. Omaisiin ollaan säännöllisesti yhteydessä ja usein yhteydenpito on molemminpuolisesti aktiivista. Hyvän vuorovaikutuksen tärkeys omaisten ja läheisten kanssa oli myös todennettavissa asiakaskirjauksissa.

<p>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</p>	<p>Ryhmäkodin haastatellulla lähihoitajalla ei ollut käsitystä Sosiaalihuoltolain mukaisesta työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta ja käytännöistä. Ilmoitusvelvollisuutta avatessa hoitaja kyllä ymmärsi, mistä asiasta on kyse.</p> <p><i>Todetaan, että ilmoitusvelvollisuus asiaa on hyvä käsitellä yksikössä säännöllisesti esim. ryhmäkodin yhteisissä kokouksissa. Työntekijöille on oltava selkeä ohjeistus siihen, minkälaisiin tapauksiin ilmoitusvelvollisuutta sovelletaan ja keneen he voivat asiaan liittyen olla yhteydessä.</i></p> <p>Yksikön vastuuhenkilön lisäys: Omavalvontasuunnitelmaa ja siihen liittyvää ilmoitusvelvollisuutta on käyty ja käydään läpi yhteisissä kokouksissa. Asiat ilmoitetaan osastonhoitajalle, talon johtajalle tai tarvittaessa hallituksen puheenjohtajalle. Yhteistiedot em. tahoihin ovat henkilökunnan saatavilla. Tämän lisäksi henkilökunnalla on mahdollisuus tehdä nimetön ilmoitus mistä tahansa epäkohdasta talon Intranetissä, joka ohjautuu suoraan toiminnanjohtajalle.</p>
<p>7. Yhteenveto ja erityiset huomiot</p>	
<p>Yleissiisteys ja tilojen hygienia</p>	<p>Ryhmäkodin tilat olivat siistit ja puhtaat. Yhteiset tilat sekä asukashuoneet olivat viihtyisät ja valoisat sekä mahdollistivat hyvin asukkaiden esteettömän liikkumisen.</p> <p>Vierailtiin yhdessä asukashuoneessa, mikä oli kodikkaasti ja yksilöllisesti sisustettu. Huoneesta avautui kaunis ja vehreä näkymä yksikön sisäpihalle.</p>

<p>Yhteenveto</p>	<p>Hoiva Sofia sijaitsee Laajasalossa aivan meren tuntumassa. Valvontakäynnille mennessä ryhmäkodissa vallitsi kodikas ja lämminhenkinen ilmapiiri. Asiakkaat viettivät aikaa omalla viihtyisällä sisäpihalla tai yhteisessä oleskelutilassa. Vaikka ulkona oli helle, ei yhteinen tila ollut kuuma. Tavatut asukkaat kertoivat viihtyvänsä, ruoka oli maittavaa ja hoitajat mukavia. Tilat olivat sisustettu harmonisin värisävyin ja asiakkaat ulkoilevat luontevasti ryhmäkodin välittömässä läheisyydessä olevassa puutarhassa. Asiakkaat elävät tavallista elämää osallistuen luontevasti ryhmäkodin arkeen ja askareisiin. Hoitajat ovat lähellä asiakkaita ja heille läsnä. Ajan antaminen kiireettömästi asiakkaalle on yksi yksikön arvoista.</p> <p>Asiakkaat sekä heidän mieltymyksensä, tapansa ja toiveensa tunnetaan hyvin. Tämä näkyi selkeästi asiakkaiden hoitosuunnitelmissa sekä päivittäisessä kirjaamisessa. Ylipäätään hoitosuunnitelmissa käytetty kieli oli asiakasta arvostavaa ja kuvaavaa. Hoitosuunnitelmat olivat asiakaslähtöisiä ja yksilöllisiä. Hoitotyön päivittäiskirjaaminen oli säännöllistä sekä sisällöltään pääsääntöisesti hyvää ja kuvailevaa tekstiä. Huomioita tulee kiinnittää hoitosuunnitelmien säännölliseen arviointiin vähintään kolmen kuukauden välein. Lisäksi hoitosuunnitelmissa olisi oltava selkeästi todennettavissa, että ne pohjautuvat RAI-arviointeihin ja tuloksia on hyödynnetty asiakkaan hoitotyön suunnittelussa monipuolisesti.</p> <p>Lääkehoidon kokonaisuuteen ja turvalliseen toteutukseen on hyvä kiinnittää huomiota jatkossakin. Valvontakäynnillä korjausta edellyttäneet toimenpiteet on todennettu tilaajalle tehdyiksi. Lääkehoitosuunnitelma on sijoitettava yksikköön siten, että kaikilla lääkeluvallisilla työntekijöillä on tieto suunnitelman sijaintipaikasta (esimerkiksi lääkehoitohuoneessa). Yksikön päivitetty ja lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma pyydetään toimittamaan Ikääntyneiden ostopalveluihin jälkikäteen.</p> <p>Yksikössä on vakituinen ja sitoutunut henkilöstö. Henkilöstötilanne on muutenkin hyvä ja lyhyet poissaolot saadaan täytettyä omilla, tutuilla sijaisilla. Helsingin ostopalvelusopimuksen edellyttämä toteutunut vuorokautinen 0,5 henkilöstömitoitusvaade toteutui tarkastelulla ajanjaksolla pääasiallisesti.</p> <p>Palvelutalon asiakkaiden käynnit on järjestetty öiseen aikaan siten, että apua saa tarvittaessa Securitaksen tai Stellan kautta ja ryhmäkodin asukkaat eivät siten jää ilman valvontaa. Valvontakäynnillä kuitenkin havaittiin, että palvelutalon asukkaiden puhelut ohjautuvat suoraan ryhmäkotiin eivätkä paikalla olevan palvelutalon hoitajan puheliemeen. Tässä kohdin tuottajan olisi hyvä pohtia yleisesti palvelutalon käyntien ja puheluiden järjestämistä siten, että ryhmäkodin arki ei häiriintyisi kohtuuttomasti sekä asukkaiden turvallisuuden huomioiden.</p>
<p>Sovitut jatkotoimenpiteet</p>	<p>Päivitetty ja lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma pyydetään toimittamaan Ikääntyneiden ostopalveluihin.</p> <p>Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikkö tulee jatkossakin seuraamaan yksikön hoitosuunnitelmien sisältöä ja päivittäisen kirjaamisen kehittymistä.</p>