

Päivämäärä 5.5.2021	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite Miljan palvelutalo, Luhti- ja Riihikoti, Vanha Helsingintie 16, Helsinki.
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuuhenkilö	Toiminnanjohtaja Marie Anttila
Yksikön lähiesimies	Ryhmäkotivastaava Tanja Varpalahti
Läsnä	Tuottaja: Marie Anttila ja Tanja Varpalahti Tilaaaja: Erityissuunnittelijat Mia Kundt ja Maaria Front (muistio)
Paikkamäärä	12
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	12, kaikki Helsingin kaupungin asiakkaita

Huomiot

1. Henkilöstö					
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä			
	Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	1			
	Lähihoitaja	7			
	Hoiva-avustaja	1			
	Kuntoutushenkilöstö	Fysioterapeutti tarvittaessa ostopalveluna			
	Tukipalveluhenkilöstö				
	Geronomi	1			
	Muu, mikä?	Siivous ja pyykkihuolto kuuluvat hoiva-avustajan tehtäviin. Ateriat tulevat valmiina talon ravintolasta. Yövuorolainen keittää aamupuuron.			
Hoitohenkilöstömitoitus (kopiot toteumasta)	Yksikön henkilöstömitoituksen laskemiseksi käytössä oli toteutuneet työvuorolistat ajalta 22.3.-2.5.2021 sekä henkilöstöluettelo. Helsingin ostopalvelusopimuksen edellyttämä toteutunut vuorokautinen 0,5 mitoitusvaade toteutui pääosin seurantajak-solla.				
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin (ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa	Aamu	Väli	Ilta	Yö
	Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus)	3	1	2	1
	Kuntoutushenkilöstö				
	Tukipalveluhenkilöstö				
	Muu henkilöstö (esim.sosionomi, geronomi)				
Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)	Yksikön sijaiset ovat tuttuja, aikaisemmin yksikössä työskennelleitä tai opiskelijoina olleita hoitajia. Myös vakituiset perhevapaalla olevat työntekijät tekevät sijaistuksia. Äkillisiä puutoksia on harvemmin.				
Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)	Yksikössä ei ole avoimia tehtäviä tällä hetkellä. Muutama työntekijä on perhevapaalla, heille on saatu sijaiset. Yksikön esihenkilö, ryhmäkotivastaava, on aloittanut tehtävässä marraskuussa. Lisäksi tammikuussa on aloittanut uusi lähihoitaja. Kesäaika on saatu suunniteltua siten, että vakituiset hoitajat joustavat loma-ajoissaan. Varsinaisten kesäsijaisten rekrytointi on osoittautunut haasteelliseksi.				

2. Henkilöstön osaaminen	
Perehdyttäminen (perehdytysuunnitelma, käytännöt)	Yksikön perehdytysmateriaali on päivitetty ja käyty koko henkilöstön kanssa läpi alku vuodesta 2021, jotta toimintatavat olisivat yhtenäiset. Uusi työntekijä on perehdytysvuorossa kaksi aamu- ja kaksi iltavuoroo.
Koulutus (koulutusuunnitelma, täydennys- ja lisäkoulutus)	Henkilöstöltä kysellään koulutustoitteita ja arvioidaan tarpeita. Tämän vuoden aikana on tulossa haavahoito- ja ergonomiakoulutusta.
Kokouskäytännöt	Viikkopalaveri pidetään 1-2 viikon välein. Yöhoitajien palaveri pidetään tarpeen mukaan. Kokousmuistiot on kaikkien luettava ja kuitattava. Yksikössä on käytössä raporttivihko ajankohtaisten asioiden tiedottamiseen.
RAI-osaaminen	Yksikössä on käynyt RAI-kouluttaja kouluttamassa. Yksikössä ollut koulutusta RAI:n hyödyntämisestä hoitosuunnitelmissa.
3. Lääkehoito- ja lääkehuolto	
Lääkehoitosuunnitelma (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)	Lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 2019. Lääkehoitosuunnitelma on yksikön perehdytyskansiossa. <i>Lääkehoitosuunnitelma tulee päivittää vähintään vuoden välein tai tarvittaessa.</i>
Lääkeluvat (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)	Yhden hoitajan lääkelupaprosessi on kesken, muuten kaikilla hoitajilla sijaiset mukaan lukien on voimassaolevat lääkeluvat. Sairaanhoidaja ottaa vastaan näytöt ja lääkäri allekirjoittaa luvan. Erillistä teoriaosuutta ei lääkelupamenettelyssä ole käytössä. Helsingin ostopalvelusopimuksen mukaisesti lääkehoidon tulee perustua STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaaseen. Ko.oppaassa työnantajaa ohjeistetaan varmistamaan lääkehoidon teoriaosaaminen joko suullisesti tai kirjallisesti lääkelaskennan osaaminen huomioiden. <i>Lääkelupaprosessiin on sisällytettävä vähintään lääkelaskukoe ja prosessi on kuvattava päivitettyyn lääkehoitosuunnitelmaan.</i> <i>Tuottajan lisäys:</i> Lääkelupaprosessin laajentaminen on työn ja selvittelyn alla ja siihen lisätään vähintään lääkelaskukoe. Tavoitteena on, että lääkelupaprosessi sekä lääkehoitosuunnitelma ovat päivitettyinä syyskuun 2021 loppuun mennessä.
Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy (määrä, miten käsitellään)	Lääkepoikkeamia on raportoitu yhteensä 13 kappaletta kuuden kuukauden ajanjaksolta (1.11.2020-30.4.2021). Yleisimpiä syitä lääkepoikkeamiin olivat: Lääke on unohdettu antaa, asukas on kieltäytynyt ottamasta lääkettä, uusi lääke unohdettu jakaa dosettiin tai asukas saanut väärät lääkkeet. Lääkepoikkeamat käsitellään työyhteisössä yhteisesti.
Tilojen asianmukaisuus	Lääkekaapit sijaitsevat ikkunattomassa, lukitussa huoneessa. Lääkeavaimet ovat aina vuoron lääkevastaavalla. N-lääkkeille oli erillinen kaappi, jonka avaimia säilytettiin henkilöstön toimiston laatikossa. Pistokokeena tarkastellun N-lääkkeen kulutuskortti oli yhteinen useammalle pakkaukselle ja kaksoiskuittaukset puuttuivat. <i>N-lääkekaapin avaimen säilytyskäytännö on korjattava turvallisemmaksi. N-lääkkeiden kulutuskortit tulee olla jokaiselle myyntipakkaukselle omansa ja ne täytyy kaksoiskuitata. Kulutuskorteissa oli epäselviä merkintöjä, jotka on korjattava asianmukaisiksi.</i> <i>Tuottajan lisäys:</i> N-lääkkeiden kulutuskortit on korjattu asianmukaisiksi, ja kaksoiskuittauskäytännö on otettu välittömästi käyttöön. N-lääkekaapin avainkäytännö on muutettu siten, että avain on aina listaan merkityllä henkilöllä. Asukkaiden lääkkeet jaetaan dosetteihin. Asukaskohtaiset lääkkeet säilytetään siististi omissa laatikoissaan. Käytössä olevat dosetit olivat keittiössä lukitussa kaapissa. Lääkejäteastia sijaitsi asianmukaisesti lukitussa kaapissa. Lääkejäekaapin lämpötilanseuranta oli puutteellista. <i>Lääkejäekaapin lämpöä tulee seurata päivittäin. Käytäntö on korjattava.</i> <i>Tuottajan lisäys:</i> käytäntö on korjattu, lääkejäekaapin lämpöä seurataan päivittäin.
4. Lääkäripalvelujen toimivuus	
Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja	5/21 alkaen Mehiläisen lääkäripalvelut

<p>Yksikön palaute lääkäripalvelusta</p>	<p>Aikaisemmin lääkäripalvelut ovat toimineet erittäin hyvin ja yhteistyön on ollut sujuvaa. Uudesta palveluntuottajasta yksikössä ei ollut vielä kokemuksia.</p>
<p>5. Hoito ja yksikön toiminta</p>	
<p>Omavalvontasuunnitelma (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)</p>	<p>Omavalvontasuunnitelman runko on päivitetty huhtikuussa 2021. Henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman viimeistelyyn ja suunnitelman on tarkoitus olla valmis kesäkuussa. Valmis omavalvontasuunnitelma on luettavissa palvelutalon aulaassa ja ryhmäkodin toimistossa.</p>
<p>Hoitotyön suunnitelma (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)</p>	<p>Hoitosuunnitelmien päivitys on menossa parhaillaan. RAI on integroitu asiakastietojärjestelmä Domacareen kevään aikana. Henkilöstöä koulutetaan parhaillaan hyödyntämään RAI:n tuloksia ja mittareita asiakkaiden hoitosuunnitelmissa.</p> <p>Pistokokeena tarkasteltiin kolmen asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmia sekä päivittäiskirjauksia yhden viikon ajalta. Palvelukuvauksen edellytysten mukaisesti hoitosuunnitelmissa oli nimetty omahoitaja ja suunnitelmat olivat päivitetty ajantasaisesti. Niin ikään palvelukuvaus edellyttää tavoitteiden asettamista vähintäänkin toimintakyvyn ylläpitämiselle, säännölliseen ulkoiluun, aktiiviseen arkeen, ravitsemukseen sekä perushoitoon ja suunhoitoon. Hoitosuunnitelmat olivat näiltä osin monipuoliset ja yksityiskohtaiset. Niissä oli huomioitu mm. sairaudenhoito, lääkehoito, liikkumiskyky, virike, vireys, mieliala, kommunikaatio ja ravitsemus. Kunkin osa-alueen voimavarat, haasteet, tavoitteet, keinot ja arviointi olivat pääosin suunnitelmissa hyvin kuvattuja. Asukkaan historiaa ja elettyä elämää voisi huomioida entistä enemmän hoitosuunnitelmissa. Lisäksi hoitosuunnitelmiin on hyvä lisätä asukkaan tavoitteet ulkoilulle sekä päivittäiseen suunhoitoon.</p> <p>Hoitosuunnitelmissa käytetyistä RAI-mittareista ei ollut selkeästi havaittavissa yhteyttä asukkaan hoidon tarpeisiin, voimavaroihin sekä riskitekijöihin. Positiivista oli, että päivittäisissä hoitotyön kirjauksissa oli kuvailtu hyvin asukkaan päivittäistä arkea ja omia voimavaroja. Asukkaan toimintakykyä tuettiin ja edistettiin kuntouttavien hoitotyön menetelmin.</p> <p><i>Todetaan, että henkilöstön RAI-osaamista on kehitettävä edelleen säännöllisellä ohjauksella ja koulutuksella. Hoitosuunnitelmien olisi pohjauduttava RAI-arviointeihin. Suunnitelmissa on kuvattava asukkaan elämänhistoriaa sekä asetettava tavoitteet ulkoilulle ja suunhoidolle.</i></p> <p>Tuottajan lisäys: Ryhmäaktivistaava ja yksikön sairaanhoitaja ovat saaneet valvontakäynnin jälkeen tarkentavaa koulutusta RAIhin ja Domacareen liittyen. Jatkossa hoitosuunnitelmissa tullaan huomioimaan kaupungin asettamat vähimmäistavoitteet. Jo käytössä oleva elämänhistoria-lomake siirretään sähköiseen muotoon.</p>
<p>Toimintakyvyn arviointi (menetelmät, mittarit)</p>	<p>Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan RAI-, Rava- ja MMSE-mittareilla. Lisäksi asukkaiden painoa seurataan kuukausittain.</p>
<p>Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen</p>	<p>Hoitotyössä huomioidaan kuntouttava työote. Päivittäisissä toimitissa asukkaiden annetaan tehdä niin paljon, kuin kukin pystyy. Tällä hetkellä yksikön asukkaista suurin osa on fyysisesti varsin huonokuntoisia. Pääasiallisesti vuoteessa eläville asukkaille toteutetaan passiivista liikehoitoa. Lisäksi virikkeitä järjestetään päivittäin.</p>

<p>Rajoittamistoimenpiteet</p>	<p>Rajoittamistoimista keskustellaan aina asukkaan ja omaisen kanssa, jonka jälkeen keskustellaan lääkärin kanssa. Lääkäri myöntää luvan rajoittamistoimenpiteelle. Rajoittamistarvetta on arvioitu tähän asti hoitosuunnitelman päivittämisen yhteydessä. <i>Lääkärin myöntämän luvan voimassaoloaika voi olla enintään kolme (3) kuukautta. Tämä käytäntö on korjattava siten, että lääkärin luvasta on todennettavissa toimenpide, peruste toimenpiteen käytölle, luvan voimassaoloaika (enintään 3 kk) sekä lääkärin allekirjoitus ja päiväys.</i></p> <p>Tuottajan lisäys: Yksiköstä pyydetään 1.5.2021 aloittanutta lääkäriä tarkistamaan ja päivittämään rajoittamisluvat kolmen (3) kuukauden mittaisiksi.</p> <p>Rajoittamistoimista on kirjallinen ohje, joka tarkistetaan ja päivitetään omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Rajoittamistoimina käytössä on yhdellä asukkaalla yöaikaan hygienihaalari, pyörätuolissa haaravyö sekä sängynlaidat.</p>
<p>Merkityksellinen arki ja elämä</p>	<p>Virikeohjelmaa järjestetään päivittäin. Aamupäivisin on lehdenlukua asukkaiden kanssa, iltapäivällä vuorossa oleva hoitaja järjestää ohjelmaa.</p>
<p>Asiakasosallisuuden tukeminen</p>	<p>Asukkaita kannustetaan osallistumaan pyykin/roskien vientiin ja esimerkiksi pyykin viikkokokoukseen. Asukaskokouksia on pidetty ajoittain. Yksikössä on muutama asukas, jotka osallistuvat aktiivisesti kokouksiin. Asukkaiden toiveita virikkeiden ja esimerkiksi ruokien suhteen kysellään. Keittiön kanssa on hyvä ja tiivis yhteistyö ja toiveita voidaan toteuttaa hyvin. Yksikön kehittämiskohteena on asiakasosallisuuden lisääminen.</p>
<p>Ulkoilun toteutuminen</p>	<p>Asukkailla on päivittäin mahdollisuus mennä ulkoilemaan omalle pihalle, mutta eivät ole halukkaita sinne omatoimisesti menemään. Pyörätuolissa istuen tekevät hoitajien kanssa pidempiä ulkoilulenkkejä säännöllisesti. Ennen koronaa yksikössä on käynyt runsaasti vapaaehtoisia ulkoilemassa asukkaiden kanssa.</p>
<p>6. Poikkeamat ja palautteet</p>	
<p>Vaara- ja haittatapahtumat</p>	<p>Asiakas: Muutamia kaatumisia ollut. Haittatapahtumista tehdään kirjallinen ilmoitus, jotka käydään viikkopalaverissa yhteisesti läpi. Suunnitelmana on jatkossa saada haittailmoitukset integroitua DomaCare-järjestelmään.</p> <p>Henkilöstö: Yksi hoitaja loukannut sormensa hoitotilanteessa. Muita haittatapahtumia ei ole ilmoitettu.</p>
<p>Asiakas- ja omaispalautteet</p>	<p>Omaisten iltoja on pidetty kaksi kertaa vuodessa, joiden yhteydessä on aina kysytty palautteita. Viime vuona koronan takia omaisten iltoja ei ollut mahdollista järjestää. Palaute on ollut pääasiallisesti hyvää. Omaisille lähetetään kuulumisista esimerkiksi What's up-ryhmäviestejä.</p>
<p>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</p>	<p>Ilmoitusvelvollisuus on käyty hoitajien kanssa läpi.</p>
<p>7. Yhteenveto ja erityiset huomiot</p>	
<p>Yleissiisteys ja tilojen hygienia</p>	<p>Yksikössä on siistiä ja kodikasta. Asukashuoneet ovat tilavat ja viihtyisät. Huoneet olivat sisutettu yksilöllisesti asukkaiden omilla tavaroilla.</p>

<p>Yhteenveto</p>	<p>Miljan palvelutalo valmistui vuonna 2003 ja sijaitsee Helsingin Malmilla. Luhti- ja Riihikoti on Milja ry:n ylläpitämä muistisairaiden ryhmäkoti, joka toimii Helsingin kaupungin ostopalveluyksikkönä. Ryhmäkodissa on yhteensä 11 huonetta, joista yksi on kahden hengen huone.</p> <p>Yksikössä oli mukava ja kodikas tunnelma. Valvontakäynti ajoittui lounasajan alkuun. Useat asukkaat olivat juuri menossa lounaalle tai odottelivat jo ruokapöydässä. Asukkaat vaikuttivat hyvinvoivilta ja tyytyväisiltä.</p> <p>Yksikössä on kehitetty viime aikoina paljon henkilöstön perehdytysuunnitelmaa sekä päivitetty yhteisiä toimintatapoja. Miljan ryhmäkodin henkilökunta on pitkäaikaista ja sitoutunutta. Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen mukainen mitoitussuunnitelma toteutuu pääosin.</p> <p>Tarkastellut hoitosuunnitelmat olivat monipuoliset ja laadukkaat. Suunnitelmissa oli palvelukuvauksen mukaisesti asetettu tavoitteet asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämiseen ja aktiiviseen arkeen sekä ravitsemukselle ja sairauksien hyvään hoitoon. Hoitotyön kirjaamisen taitoja on kuitenkin yksikössä tärkeää edelleen kehittää (asiakaslähtöisyys, sisältö, RAI:n hyödyntäminen). Hoitotyön suunnitelmia on arvioitava säännöllisesti ja suunnitelman tavoitteiden on oltava todennettavissa asiakkaan päivittäisessä kirjaamisessa. Henkilöstölle on hyvä järjestää ohjausta ja koulutusta jatkossakin hoitosuunnitelmien laadintaan. Lisäksi RAI-koulutusta ja ohjausta RAI-tulosten hyödyntämiseen asiakkaan hoitosuunnitelmassa on järjestettävä henkilöstölle. RAI-tuloksia tulee käydä yhteisesti läpi yksikössä.</p> <p>Lääkehoidon osalta huomio kiinnittyy lääkelupaprosessiin. Lääkelupaprosessiin tulisi liittää teoriaosuus osaamisen varmistamiseksi.</p>
<p>Sovitut jatkotoimenpiteet</p>	<p>Sopimuksen mukaisesti valvontaraportti tulee laittaa yksikön verkkosivuille. Lääkehoitosuunnitelma on päivitettävä, ja siihen on sisällytettävä päivitetty lääkelupaprosessi. Asukkaiden rajoittamisluvat on korjattava siten, että ne ovat määräaikaista, kestoltaan enintään kolme kuukautta.</p>