

Päivämäärä 12.8.2021	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite: Esperi Care Oy, Esperi Hoiva1 Hoivakoti Hopeapaju, Tenholantie 10, 00280 Helsinki
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuhenkilö	Yksikön johtaja Laura Hämäläinen, laura.hämäläinen@esperi.fi p. 050 5150206
Yksikön lähiesimies	Laura Hämäläinen
Läsnä	Tuottaja: 4. krs: Yksikönjohtaja Laura Hämäläinen 5. krs: Lähihoitaja Vadim Ussatov Tilaaaja: Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikön erityissuunnittelijat
Paikkamäärä	Yhteensä 40, kerrokset 4 ja 5
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	Hopeapajussa yhteensä 29 asiakasta: - 4. Kerros: 15 asiakasta, joista 1 Keravalta - 5. kerros: 14 asiakasta, joista 1 Lohjalta, 1 Nurmijärveltä ja 1 Keravalta.

## Huomiot

1. Henkilöstö		
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä
	Sairaanhoidtaja/terveydenhoitaja	4
	Lähihoitaja	16
	Hoiva-avustaja	4
	Kuntoutushenkilöstö	1 Fysioterapeutti 60% (ryhmäkotien yhteinen)
	Tukipalveluhenkilöstö	3 (päivittäin klo 9-15)
	Ruoka ja keittiötehtävät	Ruoka tulee Arkea-ruokapalvelusta (Tilkasta). Tukipalvelutyöntekijä huolehtii ruoan lämmittämisestä ja keittiötehtävistä molemmissa kerroksissa.
	Pyykkihuolto	Lakana- ja pyyhkepyykki pestään Lännen Tekstiili pesulassa. Asukasvaatteet pestään ryhmäkodeissa hoitajien toimesta.
Siivous	SOL:n työntekijä huolehtii siivouksesta arkipäivisin. Yhteinen kerroksien kesken.	
Muu, mikä?	1 Virikeohjaaja (1x vko) 2 Oppisopimusopiskelijaa (lh)	

<p><b>Hoitohenkilöstömitoitus</b> (kopiot toteumasta)</p>	<p>Ikääntyneiden ostopalvelut –yksikkö tarkasteli yksikön henkilöstömitoitusta toteutuneiden työvuorojen (28.6.-18.7.2021 ja 19.7.-8.8.2021) kautta. Helsingin ostopalvelusopimuksen edellyttämä toteutunut vuorokautinen 0,5 henkilöstömitoitusvaade toteutui hyvin tarkastellulla kuuden viikon jaksolla. Päiväkohtainen mitoitus vaihteli välillä 0,41-0,59, ollen kuitenkin pääasiallisesti välillä 0,52-0,55. THL:n laskukaavan mukaan laskettuna yksikön henkilöstömitoitus oli 0,74-0,76.</p> <p>Huomioitavaa on, että lyhyiden sijaisuuksien ja sijaistavien työntekijöiden osuus verrattuna vakituisten työntekijöiden määrään on suuri.</p>				
<p><b>Työntekijämäärä ammattiryhmittäin</b> (ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)</p>	<p>Ammattiryhmä / Määrä vuorossa</p>	<p>Aamu</p>	<p>Väli</p>	<p>Ilta</p>	<p>Yö</p>
	<p>Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus)</p>	<p>4+3</p>		<p>3+3</p>	<p>1+1</p>
	<p>Kuntoutushenkilöstö 3 päivänä viikossa</p>	<p>0,5+0,5</p>			
	<p>Tukipalveluhenkilöstö</p>	<p>0,5+0,5</p>			
	<p>Muu henkilöstö (esim.sosionomi, geronomi)</p>				
<p><b>Sijaiset</b> (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)</p>	<p>Sijaisten tarve on ollut jatkuva. Yksikössä on omia, tuttuja sijaisia ja tuntityöntekijöitä. Lisäksi käytetään vuokratyöyrityksiä (MediPower, Hyvänhoidon Palvelut, Sijaiset.fi). Yksikönjohtajan kertoman mukaan puutosvuorot on saatu pääsääntöisesti täytettyä ja tarvittaessa kerrokset auttavat toisiaan.</p>				
<p><b>Henkilöstötilanne</b> (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)</p>	<p>Yksikönjohtajan kertoman mukaan Hopeapajuun on ollut jatkuvasti rekrytointi käynnissä. Tällä hetkellä on auki kaksi lähihoitajan tehtävää sekä hoiva-avustajan tehtävät. Rekrytointia on jouduttu jatkamaan useaan kertaan hakemuksien puutteen vuoksi. Henkilöstötilanne on edelleen haastava. Vaihtuvuutta on ollut jonkin verran ja työntekijät ovat myös jättäneet tulematta sovittuihin vuoroihin tai peruneet tulonsa lyhyellä varoitusajalla. Lisäksi henkilöstössä on paljon vieraskielisiä hoitotyöntekijöitä, joiden kotimaisten kielten osaaminen on osittain heikolla tasolla.</p> <p>Tarkastuskäynnin aikana 5. kerroksessa oli kaksi henkilöä vuorossa, jotka saivat apua 4. kerroksen oppisopimusopiskelijasta tarkastuksen ajaksi. Haastattelun hoitajan mukaan kesäaikana on ollut paljon sijaisia ja tuntityöntekijöitä.</p>				
<p><b>2. Henkilöstön osaaminen</b></p>					
<p><b>Perehdyttäminen</b> (perehdytysuunnitelma, käytännöt)</p>	<p>Perehdytys ohjautuu Esperin oman perehdytyskortin mukaisesti. Esperin omassa Essi-intrassa on perehdytysmateriaalia. Uuden työntekijän ottaa yksikön tiimivastava vastaan, jolla on myös vastuu kokonaisperehdytyksestä. Perehdytystarve hoitotyön osalta arvioidaan yksilöllisesti kuitenkin niin, että perehdytettävä kulkee vähintään kaksi työvuoroa toisen työntekijän ohjaamana.</p>				
<p><b>Koulutus</b> (koulutussuunnitelma, täydennys- ja lisäkoulutus)</p>	<p>5. kerroksen hoitaja kertoi, että henkilöstö pääsee hyvin tarvitsemiinsa koulutuksiin sitä halutessaan. Esperillä on myös hänen mukaansa joitakin omia koulutuksia Essi-Intrassa. Esimies on huolehtinut, että kaikki käyvät pakolliset koulutukset. Esperin järjestää myös kielikursseja työntekijöilleen, jotka kuitenkin koronan vuoksi olleet tauolla. Lähiaikoina on tulossa saattohoitokoulutus Esperin yksiköiden valitsemille saattohoitovastaaville.</p> <p>Yksikön johtajan lisäys: Esperin laatupäällikkö Anu Metsälä on pitänyt RAI hoitosuunnitelmakoulutusta 7.9.2021 tiiminvetäjille ja sairaanhoitajille. Henkilöstön koulutus suunniteltu pidettäväksi 16.9.2021.</p>				

<p><b>Kokouskäytännöt</b></p>	<p>Kerran viikossa on tiimipalaveri, jossa käsitellään sekä asukasasioita että tiimin yhteisiä asioita. Lisäksi kerran kuukaudessa pidetään yksikkökokous, jossa käsitellään yhteisiä- ja henkilöstöasioita. Muistiot tallennetaan Esperin tietojärjestelmään. Yksikönjohtajan mukaan tiedonkulussa on ollut haastetta, johon ovat osittain syynä henkilöstön suomen kielen taidon puutteet. Lisäksi etäyhteyksien välityksellä pidetyt kokoukset ovat vaikuttaneet kommunikointiin heikentävästi tavanomaisen vuorovaikutuksen puuttuessa työntekijöiden ja esihenkilöiden välillä.</p>
<p><b>RAI-osaaminen</b></p>	<p>5. kerroksen hoitajan mukaan asukkaista tehdään RAI-arvioinnit kaksi kertaa vuodessa. RAI-tietoja hyödynnetään hoitotyönsuunnitelmien laatimisessa, Domacare-asiakastietojärjestelmä ohjaa tässä. Sairaanhoidajat vastaavat hoitotyönsuunnitelmien ajantasaisuudesta. Henkilöstön RAI-osaaminen on hoitajan arvion mukaan 3,5/5. Tarastuksessa kuitenkin huomioitu, että Hopeapajussa ei ole vielä vakiintuneita RAI-arviointikäytäntöjä.</p>
<p><b>3. Lääkehoito- ja lääkehuolto</b></p>	
<p><b>Lääkehoitosuunnitelma</b> (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)</p>	<p>Lääkehoitosuunnitelma oli asianmukaisesti 4. kerroksen lääkehoitotilassa kansiossa sekä lääkärin allekirjoittama ja päivätty 2/2021.</p> <p>5.kerroksen osalta lääkehoitosuunnitelmaa ei löytynyt etsinnöistä huolimatta. Lääkehoitosuunnitelma on saatavilla myös sähköisenä versiona Esperin omassa In-trassa.</p> <p>Yksikön johtajan lisäys: Lääkehoitosuunnitelma on 5. kerroksen lääkehuoneessa omassa muovitaskussaan.</p> <p><i>Todetaan, että lääkehoitosuunnitelman sijainti yksikössä on oltava henkilöstön tiedossa ja henkilöstön tulee siihen perehtyä. Lisäksi lääkehoitosuunnitelman sisältöjä ja lääkehoitoon liittyviä käytäntöjä on käsiteltävä yksikössä yhteisesti.</i></p>
<p><b>Lääkeluvat</b> (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)</p>	<p>Lääkeluvat säilytetään yksikön johtajan huoneessa. Lääkelupia oli yhteensä 11 kpl (sairaanhoidaja 4kpl, lähihoitaja 7 kpl ja 1 rajoitettu lupa). Lisäksi vakituisten sijaisten lupia oli 4 kpl sekä yksikönjohtajan rokotuslupa. Kaikki tarkastellut lääkeluvat olivat voimassa olevia ja lääkärin allekirjoittamia. Kansiossa oli kuitenkin paljon sellaisten työntekijöiden lupia, joiden työsuhde oli päättynyt. Myös lääkelupien koontilista oli vanhentunut.</p> <p>Yksikön johtajan lisäys: Lääkelupien koontilista on päivitetty ja lääkehoitokansiosta on poistettu vanhat lääkeluvat.</p> <p><i>Todetaan, että lääkehoitoluvat ja niiden koontilista tulee sijoittaa yksikköön siten, että ne ovat tarvittaessa hoitohenkilöstön saatavilla.</i></p>
<p><b>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy</b> (määrä, miten käsitellään)</p>	<p>Lääkepoikkeamista tehdään sähköinen ilmoitus ja tapahtumat käsitellään yhteisissä tiimipalavereissa. Tarvittaessa on konsultoitu lääkäriä.</p> <p>Lääkepoikkeamia on esiintynyt viimeisen kuuden (6) kuukauden aikana yhteensä 12 kpl. Poikkeamat liittyivät muun muassa siihen, että asiakas ei ollut saanut lääkkeitään, oli sylkenyt lääkkeitään tai oli saanut väärän asiakkaan lääkkeet. Osassa ilmoituksista poikkeamatapahtuma oli laadittu useammasta asukkaasta kerrallaan, jolloin todellinen poikkeamien määrä on suurempi.</p>

**Tilojen asianmukaisuus**

Molempien kerrosten lääkehuoneet ovat samanlaiset ja sijaitsevat hoitajien toimistotilojen yhteydessä. Lääkehuoneet ovat ikkunattomia ja lukittuja tiloja. Avaimet (Ilog) lääkehuoneeseen ja lääkekaappeihin ovat vuorossa lääkeshoidosta vastuussa olevalla hoitajalla. Kuittauslista lääkekaappien avaimista oli näkyvillä lääkehuoneessa. Lääkevastaava suunnitellaan työvuorolistoihin ja merkitään valkotaululle tiedoksi.

Lääkekaapin vara-avain (Ilog) säilytetään kiinteistön vahtimestarilla erillisessä lukitussa avainkaapissa. Avain luovutetaan ainoastaan yksikön lääkeluvalliselle työntekijälle kuittausta vastaan.

5. kerroksen osalta lääkehuoneen avainten kuittauslistassa oli puutteita ja merkinnät olivat epäsäännöllisiä. *Tämä asia on korjattava.*

Asukkaiden tarvittavat lääkkeet säilytetään erillisissä, asukkaiden nimillä varustetuissa koreissa lukituissa lääkekaapeissa, myös PKV –lääkkeet. Päivittäin ja säännöllisesti annettavat lääkelaastarit, ja suunkautta otettavat liuokset säilytetään lukittavassa lääkevaunussa kansliassa. Valvontakäynnillä laatikostot olivat lukittu asianmukaisesti. 5.kerroksen osalta lääkevaunun laatikot olivat kuitenkin valvontakäynnillä avoimena. *Turvalliseen lääkkeiden säilyttämiseen on syytä kiinnittää huomiota. Lääkevaunua on säilytettävä lukittuna.*

Lääkkeiden annosjakelu on otettu käyttöön alkukesästä, dosetteihin jakoa ei ole enää. Lääkehuoneiden työtasolla säilytetään asukkaiden annosjakelupussit ja lukitun lääkekaapin sisällä on lisäksi erillinen lukittu N-lääkekaappi.

4. krs.: N-lääkkeiden kulutusseurantakortit säilytetään N-lääkkeiden pahvikoteloissa yhdessä lääkkeen kanssa. N-lääkkeiden kaksoistarkastuksen kuittaukset olivat käytössä. Kaksoistarkastukset N-kulutuskorteille olivat pääsääntöisesti kirjattu. Kaksoiskuittaus tehdään kuitenkin vasta sen jälkeen kun lääke on asukkaalle annettu. Yksi lääkehävitykseen kuuluva lääke löydetty N-kaapista.

5. krs: N-lääkkeiden kulutusseurantakortteja säilytettiin Minigrip-pusseissa useamman lääkepaketin kanssa. Avaamattomiin paketteihin ei oltu tehty kulutuskortteja ja pusseissa oli myös tyhjiä pakkauksia.

*Todetaan, että kullekin N-lääkepakkaukselle tulee löytyä oma kulutuskorttinsa, myös avaamattomille. Kulutuskorttien asianmukaiseen säilytykseen tulee kiinnittää huomiota. N-kaapissa ei tule säilyttää tyhjiä pakkauksia kulutuskortteineen enää sen jälkeen, kun kulutuskortti on vahvistettu. Suositellaan ottamaan käyttöön molemmissa kerroksissa oma kansio N – lääkkeiden kulutusseuranta –korteille, jolloin myös kaksoistarkastuksen kuittaus helpottuu.*

Yksikön johtajan lisäys valvontakäynnin jälkeen: N-lääkkeiden kulutuskortit ovat nyt sijoitettuna omaan kansioonsa.

5.kerroksen osalta valvontakäynnillä havaittiin, että asukaskohtaisissa lääkekoreissa oli runsaasti jo annosjakelussa olevien lääkkeiden ”varalääkkeitä”. *Tällaista varalääkevarastoa ei ole asianmukaista säilyttää yksikössä ja nämä tulisi hävittää turvallisuuden varmistamiseksi.*

Yksikön johtajan lisäys: Vanhat ja ei käytössä olevat lääkkeet on hävitetty asianmukaisesti.

Käytössä olivat asianmukaiset särmäjäteastiat viiltävälle jätteelle sekä erilliset jäteastiat tabletti -ja lääkelaastarijätteille, joita säilytetään lukitun lääkehuoneen tasoilla. Sairaanhoidajat siivoavat lääkekaapit kuukausittain ja lähettävät lääkejätteen samassa yhteydessä apteekkiin.

Molempien kerroksien lääkehuoneen lääkejääkaapin lämpötilan seuranta oli tapahtunut epäsäännöllisesti. Asiaa ei pystynyt todentamaan täysin, koska seurantalista

	oli vaihdettu uuteen valvontakäyntipäivänä ja aikaisempaa listaa ei ollut löydettävissä. <i>Lääkehuoneen ja –jääkaapin lämpötilaseurannan tulee olla säännöllistä.</i>
<b>4. Lääkäripalvelujen toimivuus</b>	
<b>Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja</b>	Terveystalon lääkäripalvelut
<b>Yksikön palaute lääkäripalvelusta</b>	Haastatellun hoitajan mukaan yhteistyö on toiminut hyvin. Lääkäriin ollaan nykyisin yhteydessä puhelimitse tai turvasähköpostilla. Lääkäri käy 1xkk ja tapaa asukkaita.

<b>5. Hoito ja yksikön toiminta</b>	
<b>Omavalvontasuunnitelma</b> (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)	<p>Yksikön ilmoitustaululla sekä hoitajien toimistossa oli nähtävillä 3/2021 päivätty omavalvontasuunnitelma. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on esillä Essi-Intrassa ja Esperin omilla verkkosivuilla.</p> <p>5.kerroksen osalta omavalvontasuunnitelmaa ei löytynyt. Yksikön johtaja toimitti valvontakäynnin aikana suunnitelman, kun sai tiedon suunnitelman puuttumisesta. Hoitaja kertoi, että omavalvontasuunnitelmaa on käsitelty palavereissa ja on itsekin päässyt mukaan sen päivittämiseen. Yleensä yksikön johtaja ja sairaanhoitajat ovat ottaneet päivittämisvastuun.</p> <p>Yksikön johtajan lisäys jälkikäteen: Omavalvontasuunnitelmat ovat sijoitettuna kumman kerroksen ilmoitustauluille.</p>

<p><b>Hoitotyön suunnitelma</b> (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)</p>	<p>Hoitosuunnitelmia tarkasteltiin kuuden (6) helsinkiläisen asiakkaan osalta satunnaisotannalla. Hoito- ja palvelusuunnitelmista viisi (5) sisälsivät ns. esitieto-osuuden, joihin olivat kuvattuna monipuolisesti asiakkaan terveystiedot, toimintakyky (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen) sekä yksilöllisiä elämäntietoja. <i>Yhden hoitosuunnitelman kohdalla esitieto-osuus oli puutteellinen ja itse hoitosuunnitelma puuttui täysin, vaikka asukas on saapunut yksikköön jo 12/19. Itse hoitosuunnitelmat (tavoitteet, keinot, arvioinnit) olivat suppeat ja konkretia jäi puutteelliseksi tavoitteiden ja keinojen osalta. Suunnitelmat eivät myöskään olleet asiakkaan tarpeista lähteviä eivätkä yksilöllisiä.</i> Myös kirjoitettu suomen kieli oli osittain heikkoa, sekavaa ja asiayhteys jäi usein epäselväksi. Suunnitelmasta puuttuivat myös hoitoneuvottelun tiedot (pvm, osallistujat, keskeinen sisältö) sekä saattohoitoon ja kuolemaan liittyvät ajatukset ja toiveet. Asiakkaiden ravitsemustilanteesta ollut myöskään mainintoja. <i>Hoitosuunnitelmia ei ollut myöskään arvioitu palvelukuvauksen edellyttämällä tavalla.</i> Kaikilta kuudelta asiakkaalta puuttuivat suunnitelmien ja tavoitteiden ajantasaiset arvioinnit. Tarkastelluista suunnitelmista ei ollut havaittavissa RAI-arviointitietojen (mittareiden) hyödyntämistä.</p> <p>Päivittäistä hoitotyön kirjaamista tarkasteltiin viikon ajanjaksolta (4.-11.8.2021) kuuden asiakkaan osalta. Päivittäinen hoitotyön kirjaaminen näyttäytyi pääsääntöisesti hyvin toimenpidekeskeisenä. Hygienianhoito, kuten pesutilanteet, hampaiden pesu sekä hiusten ja kynsien hoito olivat kirjattuina säännöllisesti. Päivittäiset kirjaamiset eivät myöskään vastanneet säännönmukaisesti suunnitelmien tavoitteisiin esimerkiksi asukkaan yksilöllisten viriketuokioiden ja omien mielenkiinnon kohteiden toteuttamisen osalta. Kuitenkin kirjaamisessa oli myös havaittavissa jonkin verran kehitystä aikaisempaan verrattuna. Positiivista olikin, että kaikissa tarkastelluissa kirjauksissa tuli esille joitakin yhteisiä viriketuokioita, joihin asukkaat olivat osallistuneet. Asiakkaiden toimintakyvyn ja kuntoutumisen tukemista (havainnot, arviot) oli todennettavissa kirjauksissa. Ulkoilun toteutumisesta oli todennettavissa merkintöjä osalla tarkastelluista asiakkaista.</p> <p><i>Kirjaamisen sisältöä on tärkeää edelleen kehittää enemmän asiakkaan tilaa kuvaavaksi ja arvioivaksi.</i> Asiakkaan mielialojen, voimien ja tekemisen kuvausta oli todennettavissa vaihtelevasti kaikkien asukkaiden kohdalla. <i>Yksikössä tulee edelleen panostaa asiakaslähtöisen kirjaamisen kehittämiseen esimerkiksi järjestämällä henkilöstölle säännöllistä ohjausta ja koulutusta.</i></p> <p>Yksikön johtajan lisäys: Kaikille asukkaille on tehty hoitosuunnitelmat. Tätä pitää kuitenkin kehittää edelleen ja hoitosuunnitelmiin otettava mukaan enemmän asukkaan omaa arviota sekä lisätä RAI-arvioinnit. Tästä sairaanhoitajat ovat saaneet koulutusta 7.9. laatupäällikkö Anu Metsälän johdolla. Henkilökunnan koulutus on suunniteltu 16.9.2021.</p>
<p><b>Toimintakyvyn arviointi</b> (menetelmät, mittarit)</p>	<p>Käytössä ovat RAI:n ohella säännöllinen painonseuranta (1xkk) ja BMI. MMSE-testi tehdään tarvittaessa kuten fysioterapian mittaukset.</p>
<p><b>Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen</b></p>	<p>Asiakkaiden toimintakykyä tuetaan yksikössä kuntouttavalla hoitotyöllä ja säännöllisellä liikkumisella. Asiakkaille mahdollistetaan lisäksi säännöllinen fysioterapia yksilöllisesti sekä ryhmäliikuntatuokioilla.</p>
<p><b>Rajoittamistoimenpiteet</b></p>	<p>Rajoittamistoimenpiteiden käyttöön pyydetään lääkärin lupa, joka on enintään 3 kk kerrallaan voimassa. Luvat kirjataan asukkaan perustietoihin ja hoitotyösuunnitelmaan. Rajoittamisen tarvetta on ohjeistettu arvioimaan säännöllisesti päivittäin. Rajoittamistoimet ovat aina hoitajan mukaan viimeinen keino.</p> <p>Ryhmäkodeissa ovat käytössä vuoteen laidat, turvavyöt (haaravyöt) sekä hygienihaalari. Yksikössä on pyritty kiinnittämään huomioita haalarin esteettisyyteen ja mukavuuteen.</p>

<b>Merkityksellinen arki ja elämä</b>	Uuden asiakkaan muuttaessa yksikköön, kysytään elämänkaarilomakkeessa mieluisia asioita, joita asiakas haluaa tehdä. Asukkailla on mahdollisuus esim. osallistua hoitajan kanssa pieniin kodinhoidollisiin tehtäviin ryhmäkodissa tai omassa huoneessaan halutessaan. Asukkaiden kanssa on käyty kaupassa ostamassa heille mieleisiä herkkuja, käyty läheisessä kahvilassa tai vietetty yhteinen hauska hetki esim. musiikin ja tanssin parissa. Asukkaiden merkkipäivät huomioidaan ja juhlat suunnitellaan yhdessä. Päivittäiset virikehetket ovat vuorossa olevan hoitajan vastuulla ja ne on myös merkattu työvuoroihin. Hoitaja saa itse ideoida, mitä haluaa asukkaiden kanssa tehdä esim. leipoa, lukea lehteä. Lisäksi on mahdollisuus käyttää SävelSirkkua.
<b>Asiakasosallisuuden tukeminen</b>	Asukaskokouksia on pidetty säännöllisesti kerran kuukaudessa, joista on kirjattu keskustelun aiheena olleet asiat ylös.
<b>Ulkoilun toteutuminen</b>	Ulkoilua on pyritty mahdollistamaan asukkaille päivittäin. Vuorossa oleva hoitaja on vastuussa asukkaiden ulkoilusta. Lisäksi ryhmäkodeissa kolmena päivänä viikossa käyvä fysioterapeutti on ulkoillut asukkaiden kanssa. Ryhmäkodeissa ei ole parveketta käytössä, joten viileällä/huonolla säällä on asukkaan kanssa menty esim. alakerran kahvilaan.
<b>6. Poikkeamat ja palautteet</b>	
<b>Vaara- ja haittatapahtumat</b>	<p>Asiakas: Asiakkaaseen kohdistuneita ilmoituksia oli tehty viimeisen kuuden kuukauden aikana yhteensä 19 kpl. Ilmoitukset olivat pääasiallisesti kaatumisia tai liukumisia, jotka eivät olleet vaatineet sairaalahoitoa. Lisäksi oli ilmoituksia, joissa asukas oli poistunut yksiköstä toisen henkilön saapuessa sisälle ulko-ovesta. Tilanne oli kuitenkin selvitetty hoitajan toimesta ja asukkaaseen ei ollut kohdistunut vaaratilannetta.</p> <p>Henkilöstö: Henkilöstön osalta ilmoituksia oli tehty 6 kpl. Ilmoitukset käsittelivät pääasiallisesti hoitajiin kohdistunutta aggressiivista käytöstä (suullinen/fyysinen) asiakkaan taholta.</p>
<b>Asiakas- ja omaispalautteet</b>	Omaisyyhteistyötä on parannettu ottamalla käyttöön sitä edesauttava EINO-sovellus toukokuussa. Yksikönjohtajan mukaan tällä pyritään säännöllisiin keskusteluyhteyksiin vastuuhoidajan ja omaisten/läheisten välillä.
<b>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</b>	5. krs hoitajan mukaan yksikössä ja perehdytyksessä on keskusteltu toimintatavoista ja ilmoittamiskäytännöistä Essiin. Hoitajien on mahdollista tehdä ilmoitus (joka menee useille henkilöille tiedoksi) myös anonymisti.
<b>7. Yhteenveto ja erityiset huomiot</b>	
<b>Yleissiisteys ja tilojen hygienia</b>	<p>4. krs: Yhteiset tilat olivat siistit ja puhtaat. Myös pyykkihuollon tila oli järjestyksessä ja hoitotarvikkeille oli otettu yksi tyhjä asukashuone käyttöön.</p> <p>5. krs Yhteiset tilat olivat siistit ja puhtaat. Pyykkihuollon tila oli epäjärjestyksessä, puhdasta pyykkiä oli kasassa kärkyssä ja ikkunalaudalla sekä hyllyt olivat epäjärjestyksessä.</p>

<p><b>Yhteenveto</b></p>	<p>Yksikköä on kehoitettu panostamaan aikaisempien valvontakäyntien yhteydessä asukkaiden aktiiviseen ja merkitykselliseen arkeen. Asukkaille on järjestettävä mieleistään tekemistä sekä osallistettava heitä mahdollisuuksien mukaan yksikön arkeen (palvelukuvaus). Asukkaan ympäristön on oltava myös viihtyisä ja kodinomainen sekä siisti. Lisäksi asukkaiden merkityksellistä arkea on tuettava myös hoitajan läsnäolon ja keskustelun keinoin.</p> <p>Yksikön aktiivista arkea on edellisen valvontakäynnin jälkeen pyritty kehittämään osallistamalla vuorossa olevat hoitajat toteuttamaan yhteisen tuokion asukkaiden kanssa. Hoitotyön kirjauksista oli havaittavissa, että asukkaita osallistetaan enemmän ryhmäkodin arkeen mm. tekemällä asioita yhdessä hoitajan kanssa tai itsenäisesti. Lisäksi ryhmäkodeissa on käynyt fysioterapeutti kolmena päivänä viikossa, joka on järjestänyt ryhmäliikuntaa ja ulkoillut asukkaiden kanssa.</p> <p>Lisäksi positiivista on, että Hopeapajussa on kehitetty omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä. EINO-sovellus on ollut käytössä keväästä (5/21) lähtien ja sen on todettu tiivistäneen vastuuhoitajan ja omaisten/läheisten välistä keskusteluyhteyttä. Myös omaisilta on saatu tähän positiivista palautetta.</p> <p>Valvontakäynnillä havaittaviin edelleen toimintakäytänteiden vaihtelevuutta ja tiedonkulun haasteellisuutta kerrosten välillä. Yksikönjohtajan on varmistettava tiedon kulku ja asianmukaiset toimintatavat kerroksissa. Lääkehoidon käytäntöjä on tarkistettava ja esitetyt korjaustoimenpiteet todennettava tehdyksi tilaajalle. Lääkehoidon kokonaisuutta on hyvä kehittää siten, että käytännöt ovat turvalliset ja yhteneväiset molempien kerrosten osalta.</p> <p>Asiakkaiden hoitosuunnitelmat tulee muokata palvelukuvauksen mukaiseksi ja arvioida säännöllisesti. RAI-arviointien tietoja on hyvä hyödyntää suunnitelmien laadinnassa. Suunnitelmissa on kuvattava asiakkaan toimintakykyä, voimavaroja, hoidon tarvealueita, yksilöllisiä mieltymyksiä ja tottumuksia hoidon ja mielekkään arjen suhteen. Lisäksi on suositeltavaa järjestää edelleen yksikössä henkilöstölle ohjausta ja koulutusta hoitosuunnitelmien laadintaan ja asiakaslähtöiseen kirjaamiseen. Turvallisen hoidon takaamiseksi ja kirjaamisen selkeyttämiseksi on henkilöstön suomen kielen osaamiseen myös hyvä kiinnittää huomiota.</p> <p>Helsingin ostopalvelusopimuksen edellyttämä toteutunut vuorokautinen 0,5 henkilötyömitoitusvaade toteutui hyvin tarkastelulla ajanjaksolla. Henkilöstön vaihtuvuus on kuitenkin edelleen merkittävää. Yksikön vakituisten työntekijöiden määrä on pieni suhteutettuna tuntityöntekijöihin ja sijaisiin. Haasteelliseen henkilöstötilanteeseen on kuitenkin edellisen valvontakäynnin jälkeen saatu muutosta siten, että yksikköön on rekrytoitu koulutettuja hoiva-avustajia sekä tukipalvelutyöntekijöitä. Lisäksi yksikössä on lisätty fysioterapian palveluita.</p>
<p><b>Sovitut jatkotoimenpiteet</b></p>	<p><i>Hoitosuunnitelmat on saatettava välittömästi ajan tasalle ja arvioinnit tehtävä sekä todennettava tilaajalle. Tilaaja seuraa yksikön henkilöstötilannetta ja –rakennetta.</i></p>