

Päivämäärä 1.2.2022	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite Esperi Care Oy, Tilkantoivo (5. ja 6. krs.) Mannerheimintie 164 00300 Helsinki
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden suomenkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuuhenkilö	Yksikönjohtaja Anu Metsälä puh: 040 591 7778 anumetsala@esperi.fi
Yksikön lähiesimies	Sairaanhoidtaja Hanna Roimola 050 569 2647 hanna.roimola@esperi.fi
Läsnä	Tuottaja: Esperi Tilkan palveluasiantuntija Tilaaaja: Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön erityissuunnittelijat
Paikkamäärä	5.krs 14 6.krs 14 (7.krs ei käytössä)
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	5. krs: 9, joista 8 helsinkiläisiä ja vantaalainen 6.krs: 11, joista 8 helsinkiläisiä (sis. 2 palse), loput vantaalta ja nurmijärveltä (KeuSote)

Huomiot

1. Henkilöstö		
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä
	Sairaanhoidtaja/terveydenhoitaja	3 (sis.tiimivastaava, yöhoitaja)
	Lähihoitaja	11
	Hoiva-avustaja	2
	Kuntoutushenkilöstö, työpanos jyvitetty koko talon yksiköihin	yht. talossa 1,4 fysioterapeuttia (työaika 80% ja 60%)/ Tilkantoivo 0,35 ft
	Tukipalveluhenkilöstö: Hoitoapulainen	Tilkantoivon kerrosten yhteinen hoitoapulainen keittiötehtävissä (5 pv/vko). Asukaspyykin, henkilöstön työvaateiden pesu sekä muita välillisiä työtehtäviä.
	alihankintana: Arkea Oy:n ateriapalvelut SOL siivouspalvelut Vista Kiinteistöhuolto	Ruokapalvelu Siivous Liinavaatehuolto
Muu, mikä? virikeohjaajat, jyvitetty koko talon yksiköihin	2 virikeohjaajaa/ talossa	

Hoitohenkilöstömitoitus (kopiot toteumasta)	<p>Ostopalvelut ja laadunhallinta –yksikkö tarkasteli Tilkantoivon (5.-6.krs) henkilöstömitoitusta toteutuneiden työvuorojen (13.12.2021 – 23.1.2022) kautta. <i>Helsingin kaupungin palvelukuvauksen mukaisesti</i> toteutuneen henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,7 kolmen viikon listalla ja 0,5/ vuorokausi.</p> <p>Muiden kuntien asukkaiden osalta (4 hlöä) todetaan vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstön laskennallisen mitoituksvaateen olevan 0,6/ asiakas, eli Tilkantoivon yhteinen laskennallinen mitoituksvaade on 0,68 /asiakas.</p> <p><i>THL: n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli ka. 0,79 asiakasmäärän ollessa 20 (listojen mitoitukset 0,84 ja 0,75). Kahden (2) virikeohjaajan ja kahden (2) fysioterapeutin toteutuneet työtunnit on jaettu neljän yksikön kesken ja huomioitu laskennassa. Tilkantoivossa oli toteumalistojen mukaan ollut tavanomaista useampi yöhoitaja/ vuoro (jopa 3 hoitajaa). Yöaikaista henkilöstöä oli palveluasiantuntijan mukaan vahvistettu tilapäisesti asiakkaiden tarpeen mukaisesti.</i></p> <p><i>Helsingin sopimuksen edellyttämä vuorokautinen toteutunut henkilöstömitoitus vuorokautta kohti vaihteli satunnaisesti työvuorolistoilta tarkasteltaessa 0,40- 0,65. Tarkastuskäyntipäivänä se oli 0,45. Päiväkohtaisessa mitoituksessa on huomioitu myös opiskelijat, joilla on riittävä määrä opintosuorituspisteitä sekä välitöntä hoitotyötä tekevät hoiva-avustajat. Yksikön esihenkilöä ei laskettu päiväkohtaiseen henkilöstömitoitukseen, eikä myöskään virikeohjaajia tai terapiahenkilöstöä.</i></p>				
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin (ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus) Kuntoutushenkilöstö Tukipalveluhenkilöstö Muu henkilöstö (esim.sosionomi, gero-nomi)	Aamu 4 3	Väli	Ilta 4	Yö 1
Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)	Yksikössä on käytössä Sijaiset.fi järjestelmä, jonka avulla hankitaan sijaiset. Järjestelmää käyttävät kaikki yksikön hoitajat sekä esimiehet. Sijaiset pystyvät ottamaan vuorot tekstiviestillä, sähköpostilla tai sovellusohjelmiston avulla. Tarvittaessa hyödynnetään/käytetään keikkafirmoja mm. MediPower. Lisäksi yksikössä on käytössä sijaislista tutuista keikkatoita tekevästä työntekijöistä, joille voi soittaa/viestittää mahdollisista puutosvuoroista.				
Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)	Haastateltu palveluasiantuntija kuvaa tämän hetkistä henkilöstötilannetta hyväksi. 5.Kerrokseen palkattu neljä (4) uutta työntekijää. 6.kerroksessa on vakiintunut henkilöstötilanne. Oppisopimusopiskelija myös aloittamassa siellä. Tilkantoivoon on myös palaamassa joitakin entisiä työntekijöitä.				
2. Henkilöstön osaaminen					
Perehdyttäminen (perehdytysuunnitelma, käytännöt)	Palveluasiantuntijan mukaan uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään Esperin oman perehdyttämisohjelman mukaisesti. Jokainen uusi työntekijä käy kolmen kuukauden perehdytys-ohjelman. Ohjelmassa on oma osuutensa esimiehen, tiimivastaavan ja työkavereiden kanssa käytävään perehdytykseen. Neljälle (4) vastikään aloittaneille työntekijöille on suunniteltu/organisoitu yhtä-aikainen perehdytys. Perehdytyksessä käydään läpi muun muassa omahoitajuuteen liittyviä asioita ja asiakastietojärjestelmä. Perehdytysohjelma toimii Esperin Intraessa Essissä.				
Koulutus (koulutus- ja lisäkoulutus)	Palveluasiantuntija kertoo, että koulutuksia on saatavilla runsaasti. Pandemian aikana on myös toteutettu koulutuksia Teamsin välityksellä. Lääkehoidon osaaminen suoritetaan verkossa Love/LOP, ja nämä tulee suorittaa uusien työntekijöiden osalta jo koeajan puitteissa. Lisäksi lakisäätiset pelastuskoulutukset, EA- ja hätäensiapukoulutukset tulee suorittaa. Tulossa on mm. validaatiokoulutuksia ja esimieskoulutuksia. Muutoin koulutuksia suunnitellaan tarpeiden mukaan.				

<p>Kokouskäytännöt</p>	<p>Omaisviestinnän virtuaalityökalu Oma Esperri (hyödynnetään kuvia ja terveisiä) on tulossa yksikössä käyttöön 2022 kevään aikana.</p>
<p>RAI-osaaminen</p>	<p>Palveluasiantuntijan mukaan koko henkilöstö käy RAI-koulutukset, jotka pitää Esperin laatupäällikkö. Tilkassa on järjestetty mm. RAI:n hyödyntämisen ja hoito- ja palvelusuunnitelmakouluksia. Arvioinnista vastaa omahoitaja ja toinen hoitaja tarkastaa, sairaanhoitaja myös mukana arvioinnissa lääkehoidon osalta Palveluasiantuntija arvioi Tilkantoivon RAI-osaamisen perustaidoiksi ja arvosanaksi 3 (asteikko 1 – 5).</p> <p><i>RAI-arviointitietoa kannattaa hyödyntää asiakkaan hoitotyön suunnitelman laatimissa ja arvioimisessa.</i></p>
<p>3. Lääkehoito- ja lääkehuolto</p>	
<p>Lääkehoitosuunnitelma (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)</p>	<p>Tilkantoivon lääkehoitokansiossa oli nähtävillä lääkehoitosuunnitelma 19.1.2021. Palveluasiantuntija kertoi, että uusi versio on tekeillä ja sitä vielä viimeistellään uuden alakerran lääkehoituhuoneen käytäntöjen kuvaamiseksi.</p>
<p>Lääkeluvat (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)</p>	<p>5. kerroksen ja 6. kerroksen lääkeluvat olivat selkeästi mapissa, yhteensä 11 lupaa. Lähihoitajien lupia kuusi (6) kappaletta ja sairaanhoitajien lupia viisi (5) kappaletta. Lisäksi 4 lääkelupaa prosessissa. Lääkeluvista oli kansion alkuun tehty myös asianmukainen ja ajantasainen kooste, josta helposti todennettavissa luvalliset henkilöt.</p>
<p>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy (määrä, miten käsitellään)</p>	<p>1.7.-31.12.2021 raportin mukaan yksikössä on ollut yhteensä 14 lääkepoikkeamaa.</p> <p><i>Turvallisen lääkehoidon toteutuksen onnistumiseksi on hyvä kiinnittää huomiota, asukkaan kokonaislääkityksen toteutumiseen.</i></p> <p><i>Sosiaali- ja Terveysministeriön laatiman Turvallinen lääkehoito-oppaan mukaan, päivittäisiä lääkkeen antoja ei tarvitse dokumentoida, kun lääkehoito on säännöllistä. Edellytyksenä on, että lääkehoito on jokapäiväistä, yleiset lääkkeenantajat on määriteltä, jolloin säännölliset lääkkeet pääsääntöisesti annetaan asiakkaille/potilaille, kuitenkin potilaan yksilölliset piirteet ja toiveet mahdollisuuksien mukaan huomioiden. Edellytyksenä on, että hoitajat tuntevat asukkaat. Mikäli yksikössä työskentelee paljon sijaisia, tulee päivittäiset lääkkeenannot kirjata lääketurvallisuuden lisäämiseksi.</i></p> <p>Koska Tilkan hoivapalvelukeskuksessa työskentelee paljon sijaisia (mukaan lukien runkosopimuksella työskentelevät sijaiset) tulisi päivittäiset lääkeannokset kirjata lääketurvallisuuden lisäämiseksi.</p> <p>Tarkastelluissa päivittäisissä asiakaskirjauksissa näkyi, että osa hoitajista oli kirjannut lääkehoidon toteutumisesta, mutta tämä ei toteutunut säännönmukaisesti päivittäin.</p>
<p>4. Hoito ja yksikön toiminta</p>	
<p>Oma- ja yhteistyösuunnitelma (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)</p>	<p>Esperin oma- ja yhteistyösuunnitelma 29.6.2021 on nähtävillä talon internet- sivuilla. Palveluasiantuntijan mukaan oma- ja yhteistyösuunnitelmaa käydään läpi tiimiesimiesten kanssa ja tiimeissä. henkilökunnan kommentit huomioidaan seuraavassa päivityksessä. Jokainen työntekijä varmistaa lukukuittauksellaan tutustuneensa oma- ja yhteistyösuunnitelmaan. Oma- ja yhteistyösuunnitelma toimii myös osana perehdytystä.</p>

Hoitotyön suunnitelma (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)	<p>Tilkantoivon satunnaisesti valitun neljän asukkaan hoitosuunnitelmia, niiden väliarviointeja sekä kirjauksia (ajalta 24.1.22 - 1.2.22) tarkasteltiin.</p> <p>Hoito-, palvelu- ja hoitosuunnitelmat olivat päivämäärän perusteella vanhentuneita (yhtä lukuunottamatta), eikä tiedon ajantasaisuutta voitu todentaa. Asiakkaiden esitieto-osuuksissa oli kuvattu hyvin ja kokonaisvaltaisesti asukkaiden yksilöllisiä tarpeita, toiveita sekä sairauksien merkitystä, myös ennakoivat hoitolinjaukset oli huomioitu. Rajoittamispäätöksistä oli tehty merkintä, mutta niitä ei oltu arvioitu, eikä päivitetty tai niiden käytöstä ei ollut päivittäiskirjauksia. Vain yhden asukkaan kohdalla oli käytetty RAI:n yksittäistä mittaria (kognitio), joka ei kuitenkaan vastannut muuta kuvausta asiakkaasta (CPS=5 vrs. asukas lukee, on avustettava pukeutumisessa, seurustelee muiden kanssa, kieltäytyy tuolijumpasta). Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmassa kirjattuihin tarpeisiin liittyvät tavoitteet puuttuivat suurelta osin, eikä hoitotyön suunnitelman arviointeja oltu kirjattu. Koontiosiossa olevat tarpeiden osat alueet olivat myös puutteellisia, esim. ravitsemuksen osio puuttui tavoitteineen ja keinoineen (mm. säännöllinen punnitseminen, BMI/kg).</p> <p>Positiivista oli, että 2/4 hoitotyön suunnitelmassa oli kirjattu asukkaan osallistuminen tai kyvyttömyys osallistua hoitotyön suunnitelman laatimiseen.</p> <p>Kirjaukset oli tehty jokaisessa vuorossa. Lääkkeiden antoajankohdista oli tehty joitakin kirjauksia. Pääosin asiakas näyttäytyi kirjauksissa passiivisena hoidon kohteena, sillä kirjaukset kuvasivat hoitajan tekemää perushoitoa. Joissakin kirjauksissa oli kuvattu asukkaan olemusta ja vointia. Virikehetkien aiheista ja ajankohdista löytyi useita kirjauksia. Terapia- ja toimintatuokioiden kirjauksissa olisi tärkeää tuoda esille myös kuvausta asukkaan toiminnasta terapia- ja virikehetkien aikana. Kirjauksissa ei tullut esille yksilöllisesti suunnitellun hoidon toteutuminen.</p> <p><i>Hoitotyön suunnitelman tulee olla ajantasainen ja vastata asukkaan yksilölliseen hoidon tarpeeseen. Suunnitelman on tärkeää noudattaa hoitotyön prosessin mukaista mallia (tarve, tavoite ja keinot). Prosessiin kuuluu hoitotyön suunnitelman säännöllinen arvioiminen, vähintään kolmen (3) kuukauden välein. Arvioinnin tulee kuvata asukkaiden toimintakyvyn, terveydentilan ja sairauksien hoidon tilannetta/toteutusta suhteessa hoitosuunnitelmien tavoitteisiin ja keinoihin. Asukkaan hoidon tarpeen ja hoitotyön suunnitelman arvioimisessa hyödynnetään RAI-arvioinnin tietoja. Hoitosuunnitelman tulee sisältää palvelukuvauksen mukaisesti tavoitteet ja keinot vähintään toimintakyvyn ylläpitoon, ulkoiluun, aktiiviseen arkeen sekä ravitsemukseen. Lisäksi suunnitelmassa tulisi huomioida sairauksien hoito, hyvä perushoito ja suun hoito. Kirjausten tulisi kuvata suunnitelman mukaista yksilöllistä hoitoa.</i></p>
Toimintakyvyn arviointi (menetelmät, mittarit)	Palveluasiantuntijan mukaan Tilkassa on käytössä MMSE-arviointi ja tarvittaessa GDS-masennusmittari. Asukkaiden ravitsemusta seurataan punnitsemalla ja MNA-arvioinnilla (tarvittaessa). Käytössä on tarvittaessa lisäravinteet, kermalisä ja mieleiset herkut.
Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen	Palveluasiantuntijan kertoi, että asukkaiden toimintakykyä tuetaan ohjaamalla heitä toimimaan jäljellä olevien voimavarojensa mukaisesti, mm. huolehtimalla heidän kävelyttämistään (edes pieniä matkoja) ja nostamalla vuoteessa hoidettavat asukkaat säännöllisesti vuoteesta toisten seuraan.
Rajoittamistoimenpiteet	Palveluasiantuntijan mukaan käytössä joillakin asukkailla on sängynlaita, pyörätuolissa käytettävä turvavyö tai hygieniahhaalari. Esperillä on ohjeet rajoittamistoimien käyttämiseen. Lääkärin lupa rajoittamistoimille on voimassa kolme kuukautta. Hoitajat arvioivat rajoittamistoimien käytön tarvetta päivittäin.

Merkityksellinen arki ja elämä	Yksikön ilmoitustaululla on nähtävillä Esperi Tilkan vuosisuunnitelma ja kuukausisuunnitelma tapahtumista. Lisäksi viikkokohtainen suunnitelma on myös asukkaiden nähtävillä. Käynnin aikana kuultiin virikeohjaajan pitämä aamun musiikkituokio. Lisäksi virikevastaava järjestää päivittäiset aamunavaukset ja kädentaito –hetken keran viikossa. Aukkaat voivat olla yhteydessä läheisiinsä puhelimitse ja tabletti-laitteen avulla.
Ulkoilun toteutuminen	Palveluasiantuntijan mukaan ulkoilua suoritetaan aktiivisemmin kesäaikaan, kuin talvella. Asukkailla on mahdollisuus päästä ulkoilemaan erityisesti virikeohjaajien ja fysioterapeuttien avustamana. Ulkoilua tullaan jatkossa korostamaan myös omahoitajan tehtävään kuuluvana tehtävänä. Lähiesimies seuraa ulkoilun toteutumista viikottaisen seurantaraportin avulla. <i>Asukkailla tulee olla mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun, ja sen toteutumista tulisi seurata ja siitä kirjata.</i>
5. Poikkeamat ja palautteet	
Vaara- ja häiritsevät tapahtumat	Asiakas: 12 asukas vaara- ja häiritsevää tapahtumaa, suurin osa kaatumisia, mutta myös joitakin muita riskiä aiheuttaneita tapahtumia. Lisäksi lääkepoikkeamat 14 kpl.
Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus	Ilmoitustaululla on lomake, jolla työntekijä voi tehdä epäkohtailmoituksen anonyymisti. Ilmoitusvelvollisuus käydään uuden työntekijän kanssa perehdytyksessä läpi. <i>Asia on hyvä käsitellä aika ajoin yksikön tiimipalaverissa/kokouksissa.</i>
6. Yhteenveto ja erityiset huomiot	
Yleissiisteys ja tilojen hygienia	Tilat olivat siistit ja puhtaat.
Yhteenveto	Valvontakäynti Tilkan tiloihin ajoittui aamuun. Joitakin asukkaita oli aamiaisella yhteisessä ruokasalissa, jossa henkilö valvomassa heitä. Tunnelma Tilkan tiloissa oli rauhallinen ja hoitajat olivat asukashuoneissa avustamassa asukkaita aamutoimissa. Käynnin aikana virikeohjaaja oli pitämässä asukkailla aamunavausta Tilkan tiloissa 5. kerroksessa, jolloin musiikki kuului kerroksen tiloihin. Tilkan tiloissa työskentelee edelleen paljon sijaisia ja hoitajia talon toisista ryhmäkohteista, joka ei tue vastuuhoidon mallia asukashoidossa. Jokaisessa Tilkan hoivapalvelukeskuksen ryhmäkodissa tulisi olla riittävä vakituinen henkilöstö, joka tuntee asukkaiden tavat, tottumukset sekä hoidon. Tarkastellun jakson aikana asukkaiden poikkeuksellisen suuren hoidon tarpeen vuoksi yöaikaisen henkilöstön määrää oli vahvistettu, kuten sopimus edellyttää. On tärkeää, että henkilökuntaa ohjataan ja koulutetaan edelleen hoitotyön prosessin mukaiseen hoidon suunnitteluun ja arvioimiseen sekä RAI-arviointitiedon hyödyntämiseen. Hoitotyön suunnitelmien ajantasaisuutta ja arviointien toteutumista tulee varmistaa ja ohjata hoitajia hoidon toteutumisen mukaiseen kirjaamiseen.
Sovitut jatkotoimenpiteet	Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö kiinnittää palveluntuottajan huomion koulutetun henkilökunnan rekrytointiin ja sitouttamiseen.