

Perustiedot
Päivämäärä: 22.2.2024
Yksikkö: Esperi Care Oy, Tilkantupa (3B & 3AD/ 3 krs.)
Yhteystiedot: Mannerheimintie 164, 00300 Helsinki
Y-tunnus: 2017532-6
Käynnin tarkoitus: Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti, ja hoitosuunnitelmien seuranta 27.5.2024
Edellinen tarkastuskäynti pvm. (esitetyt kehittämistoimenpiteet ja tilanne): 7.2.2023 Tilkantuvan asiakkaiden hoitotyön suunnitelmassa tulee kiinnittää huomiota suunnitelmien päivittämiseen ja kolmen kuukauden välein tehtävään arviointiin. Tilkantuvassa tulee kiinnittää huomiota RAI-arviointitulosten hyödyntämiseen asiakkaiden hoidon suunnittelussa.
Yksikön palvelumuoto: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen <input checked="" type="checkbox"/> Laitoshoito <input type="checkbox"/>
Yksikön asiakasprofiili: Ikääntyneet suomenkieliset
Yksikön asiakaspaikka- ja asiakasmäärä, hyvinvointialueet B: 14 AD: 15 Yhteensä käyntihetkellä 29, asiakasta. Jälkikäteen saadun tiedon mukaan; Helsinki 12, Vantaa-Kerava 15, Länsi-Uusimaa 2, Keski-Uusimaa 1
Yksikön vastuhenkilö: Johtaja Outi Äijälä
Yksikön lähiesihenkilö: Jenni Ediale puh. 050 599 9067, jenni.ediale@esperi.fi
Tarkastuskäynnillä läsnä: Sairaanhoitaja ja lähihoitaja
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: Erityissuunnittelijat

1. Henkilöstö	
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin (ajantasainen henkilöstöluettelo)	Määrä
Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja 100 %=2 80 %=1	1,8 (vastaava sairaanhoitaja konsultaatio ja opetushoitajana)
Lähihoitaja 100 % = 10 80 %=1 50 %1	11,3
Hoiva-avustaja	5

Kuntoutushenkilöstö, fysioterapeutti, toimii kaikissa Esperin Hoivapalvelu Tilkan ryhmäkohteissa. Tilkantuvassa arkisin aamupäivällä	1			
Tukipalveluhenkilöstö Avustaja ma-pe pyykkituvassa	1			
Muu, mikä? Virikeohjaaja, toimii kaikissa Esperin Hoivapalvelu Tilkan ryhmäkohteissa. Tilkantuvassa arkisin aamupäivällä.	2			
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin tarkastuspäivänä	Määrä vuorossa			
Ammattiryhmä	Aamu	Väli	Ilta	Yö
Sote-koulutettu henkilöstö	B2 AD3		B 1 AD2 +1	1 (tarvittaessa lisä apu 8 krs. ryhmä- kodeista)
Kuntoutushenkilöstö				
Muu henkilöstö (esim. hoiva-avustajat, opiskelijat tms.)	B1		B1(lh- opisk.)	
Tukipalveluhenkilöstö Avustaja (tiskit+ pyykit)	2			
Alihankkijat ja näiden valvonta (mm. ateriat, fysioterapia, siivous)				
<p>Alihankkijoiden valvonta? Miten tapahtuu? *Talon johtajan lisäys jälkikäteen. Esperin –konsernin yhteistyökumppaneiden laatua seurataan säännöllisesti laadunseurannan, asiakastyytyväisyysmittausten sekä eri yhteistyö- ja kehityspalavereiden osalta. Yhteistyökumppaneiden sekä heidän toimitusketjujen arvioinneilla ja auditoineilla varmistamme kumppaneidemme taloudellisen ja muun kyvykkyyden tuottaa laadukkaita ja vastuullisia palveluita Esperin -konsernin tavoitteiden sekä hankintaperiaatteiden mukaisesti. Puhtaanapitopalvelut Lassila & Tikanoja Oy, Turvaphelinjärjestelmät Sijaiset.fi Oy Kiinteistöhuolto Newsec Ateriapalvelut Arkea Oy,</p>				
Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, vaihtuvuus)				
<p>Haastateltujen hoitajien mielestä tällä hetkellä henkilöstöä on riittävästi. Toisinaan on henkilöstöpuutoksia (on tiukempi päivä), jolloin aika menee täysin perustyöhön. Hoitaja kertoo, että mitoitusta seurataan tiiviisti ja henkilöstöä siirretään toisiin kerroksiin asiakasmäärän ja tarpeen mukaan. Parhaillaan on käynnissä kesätyöntekijöiden rekrytointi.</p>				
Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko pitkäaikaisia, kuinka paljon tarvitaan)				
<p>Sijaistarve on jatkuvaa, mutta poissaoloista/sairauksista johtuvat puutokset on saatu täytettyä melko hyvin. Tilkassa on yksi kiertävähoitaja ja tuttuja tuntityöntekijöitä kutsutaan vuoroihin sijaiset.fi -apin kautta. Lisäksi tilata vuokratyövoimaa MediPower kautta, josta saadaan (usein) samoja tuttuja keikkalaisia.</p>				

Hoitohenkilöstömitoitus

(kopiot 6 viikon työvuorototeumasta)

Esperi Tilkantuvan 3AD ja 3B henkilöstömitoitusta tarkasteltiin kuuden viikon (8.1.2024 – 18.2.2024) toteutuneiden työvuorojen kautta.

Yksikön toteutunut henkilöstömitoitus laskettiin THL:n laskentakaavan mukaisesti. Fysioterapeutin ja virikeohjaajan toteutuneet työtunnit huomioitiin laskennassa siltä osin kuin ne ovat kohdistuneet Tilkantupaan. Helsinki kiinnittää huomiota hoivaavustajien suureen määrään tarkastelluilla työaikalistoilla. Valviran ohje 31.3.2023: ”viitteellinen hoiva-avustajien määrä voi valvontaviranomaisten näkemyksen mukaan olla noin kaksi työntekijää kymmentä asiakasta kohden. Yhdessä työvuorossa voi työskennellä yksi hoiva-avustaja kahta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä kohden.” Kun kaikkien hoiva-avustajien toteutuneet tunnit työaikajaksolla huomioitiin, niin yksikön mitoitus oli 0,64 asiakasmäärän ollessa 29.

Tilkantuvan (3AD ja 3B) mitoitus jäi hiukan alle vanhuspalvelulain vaateen mukaisesta 0,65.

Perehdyttäminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Kirjallinen perehdytys- suunnitelma tehty (sis. mm. tietosuoja- ja tietoturvakoulutuk- set)	Kyllä	Essi-ohjelmassa on perehdytys-suunnitelma. Lisäksi uudelle perehdytettävälle annetaan asukaslista, johon päivittäisiä hoitajan tehtäviä päivitetään aktiivisesti. Vuorokohtaisesti nimetään (1–3 vuoroa) kokenut hoitaja, jonka matkassa perehdytettävä tutustuu asiakkaisiin ja perustyöhön. Käytössä on *Esko ohjelma, johon on sisällytetty perehdytysmateriaalia ja koulutuksia mm. tietoturva/tietosuoja koulutus.	
Perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa (sis. esim. esihenkilön osuuden, vastuualueet)	Kyllä	Esihenkilö koordinoi/seuraa perehdytystä ja perehdyttää yksikön käytäntöihin. Perehdytystä arvioidaan yhteistyössä.	
Muut huomiot:	*Esko –verkko-oppimisympäristön pakolliset koulutukset: Tervetuloa taloon – perehdytys Tietosuoja 1, Tietosuoja 2 (vastuuhenkilöille)		

Koulutus	Miten toteutuu?
Koulutussuunnitelma -suunnitellut koulutukset kuluvalle/ tulevalle vuodelle - sisällössä huomioitu yksikön asiakasprofiilin mukainen erityisosaaminen	Esperillä on konsernitasoinen koulutussuunnitelma, joka on julkaistu Esperin intrassa. Yksikön esihenkilö ilmoittaa/suunnittelee koulutuksia valmiiksi työvuorolistoihin, kuten RAI- ja palvelusuunnitelma- ja paloturvallisuuskoulutukset. Esperin pakolliset koulutukset ovat Esko-verkkoympäristössä, josta tieto tulee yksilöllisesti, kun koulutuksia tulee uusia. Tilkantuvassa on ollut muistisairaahan kohtaamiseen (Validaatio) koulutuskokonaisuuksia. Haastateltu henkilöstö toi esille suomen kielen koulutuksen tarvetta yksikköön.
Työntekijöiden osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa	Yksikön vastuuhenkilö kartoittaa työntekijöiden koulutustarpeita mm. työntekijöiden kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta. Henkilöstön kehityskeskusteluja käydään vuosittain. Haastateltu hoitaja kertoo, että työnantaja tukee lisä- ja täydennyskoulutuksia hyvin.
Muut huomiot:	
Tiedonkulku	Miten toteutuu?

Asiakastyöhön liittyvän tiedon siirto (tiedottaminen ja tiedottamisen tavat, asiakastiedon turvallinen käsittely)	Tilkan johtaja pitää talon yhteisen yksikkökokouksen 1xkk. Tilkan yksikkökokouksessa käydään ja keskustellaan talon yhteisistä asioista. Tiimikokoukset ovat 2x kk lähiesihenkilön pitämiä. Esihenkilökokoukset ovat 1xviikossa.	
Yksikössä on sovitut ja säännölliset työpaikkakokouksetkäytännöt (muistiot laaditaan, kokouksen vastuuhenkilöt ym.)	Tiimikokouksesta tehdään muistio, joka viedään Domacareen keskusteluosioon johon henkilöstöllä on pääsy. Käytössä suullinen vuorovaihtoraportti, jossa käydään asiakasasioita. Lisäksi päiväkalenteri käytössä.	
Muut huomiot:		
Yksikön vaara- ja haittatapahtumat*	Määrä	Miten toteutuu? (tapahtuman tyyppi, vakavuus, läheltä piti -tilanteet jne.)
Ilmoitusten kokonaismäärä	31	Ilmoitukset, joista 20 kpl liittyivät kaatumisiin/tapaturmiin ja 11 kpl lääkehoitoon.
Asukkaisiin kohdistuneet (tapahtui asiakkaalle, läheltä piti)	31	Tapahtui asiakkaalle 100 %
Lääkepoikkeamat	11	
Ilmoitusmenettelyn prosessi (käsittely, seuranta, raportointi, korjaavat toimenpiteet)	Haastatellun hoitajan mukaan yleisin poikkeama on, kun asiakas kaatuu tai lääkkeet ovat antamatta. Poikkeamat käsittelee yksikön esihenkilö, lisäksi tieto menee talon johtajalle ja laatuapäällikölle. Tiimipalaverissa käydään poikkeamia ja niihin mietitään yhdessä korjaavia toimenpiteitä yksilöllisesti, kuten kaatumisen syytä, apuvälineiden tarvetta ym.	
Muut huomiot:	Käytössä on Laatuportti-järjestelmä, johon raportoidaan havaitut poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet. Henkilöstö on saanut koulutusta poikkeamailmoitusten tekoon.	

*ajankohdan mukaan: tammikuu-kesäkuu tai **heinäkuu-joulukuu 2023**

Työntekijän ilmoitusvelvollisuus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §

Onko ilmoitusvelvollisuus ohjeistettu ja käyty läpi henkilöstön kanssa? Miten ilmoitukset käsitellään? Sisältyykö perehdytykseen?

Haastatelluista hoitajista toinen oli tietoinen työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta ja sen prosessista.

Todetaan että, Esperin verkkosivuilla ja omavalvontasuunnitelmassa oli kattavasti tietoa. Uuden Valvontalain mukaista työntekijöiden ilmoitusvelvollisuutta on hyvä käydä säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa konkreettisten esimerkkien kautta. Lisäksi uusien työntekijöiden kohdalla on syytä ohjeistaa, kuinka yksikössä tulee toimia, jos kaltoinkohtelua tulee esille.

Saattohoito	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Saattohoito-osaaminen yksikössä (esim. saattohoitokoulutus)	Kyllä	Yksikössä on saattohoito-osaamista ja käytössä on koulutuskalenteri, josta voi hakea mm. saattohoitopassi-verkkokoulutukseen. Yksikössä on hyvä yhteistyö lääkärin kanssa.	
Yksikössä on kirjallinen ohje saattohoidon toteuttamisesta ja vainajan laittamisesta ja henkilöstö on siihen perehtynyt	Kyllä	Toimistossa on kansio, johon kerätty ko. tietoa.	
Sovitut käytänteet asukkaalle kuoleman jälkeisistä toimintatavoista	Kyllä		

--	--	--	--

2. Yksikön toiminta ja hoito			
Omaavontasuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä	Internet-sivuilla on Tilkan omaavontasuunnitelma 30.10.2023 3B toimiston kansiossa 6.5.2022. 3AD ilmoitustaululla 18.1.23	Uusin päivitetty (internet-sivuilla) omaavontasuunnitelma on syytä laittaa esille ja poistaa vanhat versiot.
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä/Osittain		
Vastuuhenkilön hyväksymä ja päiväämä	Kyllä	Outi Äijälä	
Asiakkaiden/ omaisten / läheisten saatavilla	Osittain	<i>Yksikön omaavontasuunnitelma ohjeistaa; Omaavontasuunnitelma tulee olla asiakkaiden/omaisten, ja henkilöstön helposti saatavilla.</i>	
Henkilöstö osallistunut laadintaan/ päivittämiseen	Ei	<i>Todetaan, että suositeltavaa olisi, että henkilöstö pääsee osallistumaan omaavontasuunnitelman tekoon</i>	
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Miten toteutuu	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden liittyvien asioiden toteutuminen	Kyllä	Haastateltu hoitaja kertoi esimerkkien kautta, kuinka asiakas saa päättää mm. päivän kulkuun ja pukeutumiseen liittyviä asioita. Lisäksi asiakkaan hoidossa käytetään validaatio -koulutuksen oppeja.	
Onko laadittu ohjeistus asiakkaan liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä ja onko henkilöstö perehtynyt siihen?	Kyllä	Rajoitteiden käyttöön on selkeä prosessi. Asiakkaiden rajoittamiseen liittyvä lupa näkyy asiakastieto järjestelmän Info kohdassa lääkärin vahvistamalla päivämäärällä.	
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on kirjattu hoitosuunnitelmaan (huom. tarkastellut suunnitelmat)	Ei	Haastatellun hoitajan mukaan tämä tulee näkyä hoitosuunnitelmassa. <i>Hoitosuunnitelmassa ei ole mainintaa rajoitteiden käytöstä.</i>	Itsemääräämisoikeuden esim. rajoittamisvälineiden tarve/ peruste, tavoite ja keinot/ ohjeistus tulisi huomioida myös asiakkaan hoitotyön suunnitelmassa.
Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä?	Kyllä	Omaisten ja asiakkaan kanssa keskustellaan rajoitteiden käytöstä.	
Lääkärin kirjallinen lupa liikkumisen rajoittamiselle	Kyllä	maks. 3kk kerralla	
Rajoittamisvälineen käytön arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa?)	Kyllä	Rajoittamisvälineiden käytön arviointi on säännöllistä ja tarvittaessa puretaan rajoitteita. Haastateltu hoitaja kertoi, että päivittäisissä kirjauksissa ei välttämättä ole mainintaa rajoitteiden käytöstä, mutta esim. iltahoitaja ilmoittaa yöhoitajalle, jos laita on nostettu.	Jokaisesta rajoittamisvälineen käyttökerrasta tulee tehdä kirjaus.
Muut huomiot:	Käytössä on kolmipistevyö, sängyn laitoja ja hygieniä haalareita. Arviointia tehdään moniammatillisesti, esimerkiksi fysioterapeutti osallistuu arviointiin.		

Asukkaiden merkityksellisen arjen, elämän ja osallisuuden tukeminen			
<p>Tilkantuvan (3 AD ja B) käytävän ilmoitustaululla oli virikeohjaajan tekemä viikko-ohjelma nähtävänä. Viikko-ohjelmassa on fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä tukevaa tapahtumaa. Asiakkaille oli päivittäin suunniteltu tapahtumaa esimerkiksi, maanantaina oli leivonta, useana aamuna aamunavaus, musiikkia, bingoa, visailua, musiikin kuuntelua, ulkoilua ja virikevastaavan yksilökäyntejä. Esillä oli myös Fysioterapeutin viikkosuunnitelma, johon oli suunniteltu 2x viikossa pidettävä tuolijumppa. Myös Tilkantuvan useampi hoitaja osallistuu viikko-ohjelman toteuttamiseen. Ulkoilua on vähemmän talviaikaan, mutta osa asukkaista haluaa ulkoilla myös talvisin, joka heille mahdollistetaan.</p> <p>Sunnuntaisin pidetään Tilkantuvan kummasakin yksikössä (3AD ja 3B) omat asukaskokoukset. Kokouksissa kuunnellaan asiakkaiden toiveita, kuten ruokaan ja musiikkiin liittyen. Kysellään kuulumisia ja keskustellaan yleisistä ajankohtaisista asioista. Vuorovastaava pitää kokouksen ja kirjoittaa muistion. Käytössä asiakaspalautelaatikko, johon harvoin tulee palautetta. Palaute tulee yleisesti tiimiesihenkilölle. Saatu palaute on yleisesti kiitosta hyvästä hoidosta ja kehitettävä liittyy hyvin arkisiin asioihin. Tilkassa on vuosittain asiakas-tyytyväisyyskysely ja omaisten ilta 2x vuodessa.</p>			
Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI			
Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Vastuuhoitaja nimetty	Kyllä		
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Ei	Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelman esitieto-osuus olivat päivittämättä, yhtä lukuun ottamatta. Varsinaista tavoitteellista hoitotyösuunnitelma osiota ei asiakkailla ole. Joulukuussa 2023 tulleen asukkaan hoitosuunnitelma oli tekemättä. Arviointeja ei ollut.	<i>Asiakkaiden hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat tulee saattaa kuntoon. Hoitosuunnitelmia päivittäessä tulee päivittää myös hoidon tarve/tavoite/keino ja arviointi.</i>
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Ei	Tavoitteet puuttuivat tai (koonti.5. listalla) olivat pääosin liian epämääräisiä ilman selkeää konkreettista arvioitavaa osa-aluetta. <i>Esimerkki terveydentilan:</i> tavoitteena kokonaisvaltainen hyvinvointi keinona riittävä ravinto ja virike (mikä on riittävä ravinto ja virike ko. asiakkaalle?) ja "osa-alue <i>elämänhallinnassa on</i> tavoite hyvä arjen sujuvuus, keinona on, että hoitajat avustaa hyvä olo.	<i>Hoitosuunnitelmien rakennetta ja hoidon konkreettisia tavoitteita on syytä tarkentaa. Esimerkiksi hoitotyöntoiminto ravitseminen/keino/arviointi on syytä ottaa käyttöön. Sekä asiakkaiden yksilöllinen sairauden hoito.</i>
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Kyllä	Esitieto-osuudessa ¾ oli asiakkaiden omia toiveita ja asioita mistä asiakas pitää.	
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Ei	<i>Suunnitelmista puuttuivat kaikki mittaritiedot (RAI paino, GDS, MMSE ym.).</i>	<i>Tuottajan tulee hyödyntää RAI-arvioinnista saatua mittaritietoa. Palvelukuvauksen mukaan tuottaja varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arviointeja sekä hyödyntää arvi-</i>

			<i>oiteja asiakkaiden hoitotyösuunnitelmien laadinnassa ja arvioinnissa.</i>
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Osittain	1/3 oli mainita DNR valintaruutu. <i>Hoitosuunnitelma on yksilöllinen, ja siinä otetaan kantaa ennakoivasti sairauden oireiden hoitoon ja annetaan ennakoivia hoitomääräyksiä ongelmatilanteiden varalta.</i>	
Muut huomiot:	Tarkastettu neljän satunnaisesti valitun asiakkaan hoitotyön suunnitelmat ja päivittäiskirjaukset viikon ajalta. Suunnitelmien esitieto osuudet ¾ olivat kattavasti tehtyjä, ja niistä sai hyvin kuvan asiakkaasta. <i>Varsinaisien hoitosuunnitelman tekoon on syytä nyt panostaa ja tehdä suunnitelmasta asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen. Suunnitelmassa tulee näkyä asiakkaiden sairauksien, ravitsemuksen, aktiivisen arjen, toimintakyvyn ylläpito, seuranta ja hyvä hoito.</i>		
Tarkastellut asiakaskirjaukset	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Kirjaaminen toteutuu jokaisessa vuorossa	Kyllä/Osittain	Osittain yhdistetty kirjauksia, kuten klo14 saanut aamu- ja päivälääkkeet.	<i>Kirjaaminen tulisi olla vuorokohtaisempaa ja varsinkin lääkehoidon osalta.</i>
Sisältö on asiakkaan tilaa ja toimintaa kuvailevaa ja arvioivaa	Kyllä	Kirjauksia on asiakkaiden suoriutumista esim. ohjattuna, tekee itse ja oma-toiminen. Hyviä kirjauksia, joissa näkyy asiakkaan toimintakyky ja hoitajan tuki.	
Kirjaukset vastaavat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja	Osittain/Ei	Asiakkaiden sairauksien hoito puuttui hoitosuunnitelmista, vaikka kirjausten mukaan tehtiin haavanhoitoa ja autettiin suunhoidossa.	
Asiakkaan mielentila ja oma näkemys hoidosta on kirjattu	Kyllä	Hoitajan arvioiteja mielialan suhteen, kuten rauhallisen tuntuinen. Tärkeää olisi tuoda jatkossa enemmän esille asiakkaan omaa arviota voinnistaan ja mielipiteitä.	
Arjen aktiviteeteistä mm. ulkoiluista ja vierailuista on kirjattu	Kyllä	Hyviä kirjauksia (virikevastaavan, fysioterapeutin ja hoitajien) aktiviteeteista. Samoin omaisten vierailuista.	
Muut huomiot:	Tarkastettu neljän satunnaisesti valitun asiakkaan hoitotyön suunnitelmat ja päivittäiskirjaukset viikon ajalta. Päivittäinen kirjaaminen oli vaihtelevaa, esimerkiksi kirjauksia oli yhden sanan verran tai kirjattu kaikki päivän toiminta klo 7–15 välillä tapahtuneeksi yhdessä kirjauskerrassa. Positiivista on, että suurin osa kirjauksista näyttäytyy asiakaslähtöisenä. Osa henkilöstöstä "kuittaa" vielä omia töitään, kuten annettu päivälääke, aamutoimet autettuna tehty. Asiakkaiden aktiviteetteja oli kirjattu hyvin ja fysioterapeutin kirjaukset toivat esille hienosti myös asiakkaan omaa kokemusta esimerkiksi kuntosalitreenistä.		
Yksikön RAI-arviointitoiminta	Miten toteutuu		
Yksikön käyttämä RAI-väline (LTC, iRAI-LTCF, HC, iRAI-HC)	Käytössä RAI- LTC		
Miten varmistetaan hoitajien arviointiosaamista ja arviointien ajantasaista toteutumista?	<i>Viimeisimmän tarkastelujakson aikana (6kk) RAI-arvioituja asiakkaita yhteensä 30 (2023 EasyRAIder THL)</i> Käytössä on kirjaamiseen seurantalista. Seurantalista muistuttaa asiakkaiden RAI-arvioinnin, hoitosuunnitelman päivittämisen sekä väliarvioinnin ajankohdasta. Sairaanhoidaja seuraa ajantasaisuutta.		

Miten vahvistetaan asiakkaan osallisuutta omaan arviointiinsa ja hoitonsa suunnitteluun? (RAI-arvioinnin aikana tehdään alustavaa hoidon suunnittelua yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen)	Haastateltujen hoitajien mukaan RAI-arviointi tehdään omahoitajan, varahoitajan ja tarvittaessa sairaanhoitajan kanssa yhteistyössä. Hoitajat keskustelevat asiakkaiden kanssa RAI-arvioinnin kysymyksiin liittyvistä asioista. RAI-arviointilomakkeen täyttöön on ollut koulutusta ja tarvittaessa voi pyytää apua, jos kokee että kysymykset ovat hankalia.
--	---

3. Lääkäripalvelut

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja: Terveystalo

Yksikön palaute lääkäripalveluista: Yhteistyö on hyvää, mm asiakkaiden vuosikontrollit onnistuvat hyvin.

4. Lääkehoito- ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	kyllä	Tilkan yhteinen lääkehoitosuunnitelma, jossa päivitys päivämäärä 21.11.2023	
Enintään 12 kuukautta vanha	kyllä		
Lääkärin allekirjoittama	kyllä	Kansiossa toimistossa laatimispäivämäärä (3.1.2023) Päivityspm.13.1.2023 edellinen versio. Uutta suunnitelmaa ollaan parhaillaan päivittämässä.	
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	kyllä	Toimistossa kansiossa, jossa lukukuitaus lomake.	
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä		
Ohjeistus lääkepoikkeamatielanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä		

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh.)	12	Laskettu koontilistasta lääkeluvallisten määrä. Pyydetty käynnin jälkeen nähtäväksi lääkelupalistalta satunnaisesti valitun kahden henkilön lääkehoitoluvat. Todettiin lääkelupien olevan asianmukaisia.
Sijaiset	-	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-	
Lupaprosessissa olevat	1	Uusiminen
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä

Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	Päivitetty 12/23.
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	Nimetty sairaanhoitaja koordinoi lääkelupia. Käytössä Skole- verkkoympäristö ja sairaanhoitaja valvoo lääkelupa tentit ja ottaa näytöt.
Muut huomiot:		

5. Yhteenveto ja erityiset huomiot

Yleisimpiä ja tilojen hygieniä	Kyllä/ ei / osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yhteisten tilojen viihtyisyys, kodinomaisuus ja siisteys	Kyllä	Kauniisti remontoitu yksikkö, jossa asukkaille mukavaa katseltavaa ja kosketeltavaa seinillä.	
Tilojen turvallisuus ja esteettömyys	Kyllä		

Muut huomiot: Viihtyisän ja kodikkaan oloinen yksikkö, jossa asiakkaiden tekemiä askarteluja on esillä yhteisissä tiloissa.

Yhteenveto (Olenaiset myönteiset ja kehitettävät asiat, tuottajalle annettu ohjaus, tarkastuskäynnin havainnot, muut erityiset huomiot)

Esperi Hoivapalvelukeskus Tilka tarjoaa ympärivuorokautista asumispalveluja yhteensä noin 100 ikääntyneelle neljässä ryhmäkodissa, Tilkantaikassa, Tilkantoivossa, Tilkantuvassa ja Sarakodissa. Tarkastuskäynti tehtiin 3 kerroksen Tilkantupaani. Käynti ajoittui puolenpäivän ja kahviaikaan. Asiakkaita istui runsaasti yhteisissä tiloissa katsoen suomalaista vanhaa elokuvaa, toiset joivat kahvia sekä joitakin asiakkaita liikkui itsenäisesti käytävällä. Yksi asiakas olisi laulanut mielellään vierailijoille ja muille asukkaille. Tilkantuvan hoitajia oli läsnä asiakkaiden kanssa ja tunnelma oli kotoisa ja hyvin vireä.

Tilkantupa on siisti, viihtyisän näköinen ja vastikään remontoitu. Remontin yhteydessä valmistui kerrokseen aistihuone, josta henkilöstön mukaan asiakkaat ovat kovasti pitäneet. Haastateltu asiakas kertoi elämänsä historiaansa ja sanoi vasta muuttaneensa Tilkaan. Asiakas viihtyi hyvin ja koki, että ”onhan tämä minun kotini ja olen onnellinen, kun olen terve”. Asiakas kertoi, että hoitajilta saa apua ja he ovat ystävällisiä. Asiakkaiden kertoman mukaan ruoka on hyvää ja ohjelmaa on riittävästi. Asiakkaat vaikuttivat hyvinvoivilta, virkeiltä, toiminnallisilta sekä tyytyväisiltä.

Asiakkaiden hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat tulee saattaa kuntoon. *Hoitosuunnitelmia päivitettäessä tulee päivittää myös hoidon tarve/tavoite/keino ja arviointi.* Palvelukuvauksen mukaan tuottaja varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI-arvioita sekä hyödyntää arvioita asiakkaiden hoitotyönsuunnitelmien laadinnassa ja arvioinnissa. Päivittäinen kirjaaminen oli asiakaslähtöistä, mutta niukkaa. Jatkossa kirjaamisessa on hyvä tuoda esille asiakkaan omaa näkemystä hoidon toteutumisesta sekä asiakkaan päivän kulusta, kuten arjen aktiviteeteistä ja osallisuudesta. Esimerkiksi kuinka ystävänäpäivä aktiviteetti sujui ja miten asiakas koki toiminnan. Fysioterapeutti oli kirjannut hyvin asiakkaiden aktiviteeteistä ja asiakkaan kokemusta esimerkiksi kuntosalitreenistä.

Henkilöstömitoitusta tarkasteltiin kuuden viikon työvuorototeumien kautta. Hoiva-avustajien osuus kummallakin työaikajaksoilla oli suuri suhteessa sote-ammattihenkilöihin ja henkilöstömitoitus jäi hiukan alle vanhuspalvelulain edellyttämän 0,65.

Jatkotoimenpiteet:

- Tuottajalta pyydetään selvitystä 18.4.2024 mennessä, miten jatkossa tullaan varmistamaan riittävä sote- henkilöstön määrä suhteessa hoiva-avustajiin.
Tuottaja on toimittanut selvityksen 17.4.2024, joka on hyväksytty.
- Hoitotyön suunnitelmat tulee saattaa kuntoon ja arvioida 7.5.2024 mennessä. Annettu lisäaikaa 27.5.2024.
Saatu pyydetty hoitosuunnitelmat 27.5.2024.

Liite Tarkastetut hoitotyönsuunnitelmat seuranta 27.5.2024

Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
-------------------------------------	---------------------	---------	--------------------------

Vastuuhoitaja nimetty	Kyllä		
Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Kyllä	Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelman esitieto-osuus oli päivitetty. Varsinaista tavoitteellista hoitotyösuunnitelmaa osiota ei asiakkailla ollut. *Koonti 5 osiossa arvioinnit eivät olleet riittäviä, joka ei ollut yhteydessä hoito ja palvelusuunnitelmassa esille tuotuihin asioihin.	<i>Asiakkaille tulee laatia tavoitteelliset hoitotyösuunnitelmat. (tarve, tavoite, keinot) Hoitotyön suunnitelma tulee arvioida kokonaisuudessa vähintään 6 kk välein tai aina asiakkaan tilanteen muuttuessa.</i>
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Ei	Ei voida arvioida suunnitelman puuttuessa.	
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Osittain	<i>Esitieto-osuudessa oli asiakkaiden omia toiveita ja asioita mistä asiakas pitää.</i>	
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Osittain	RAI arvioinnit ovat tehty, mutta tietoa ei ole käytetty. Esimerkiksi suunnitelmassa tulee olla kognitiiviseen kykyyn viittaava mittari arvo CPS. Kuten CPS 2= kohtalaisesti heikentynyt päätöksentekokyky > tarvitsee ohjausta ym.	<i>Tuottajan tulee hyödyntää RAI- arvioinnista saatua mittaritietoa. Palvelukuvauksen mukaan tuottaja varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen tehdä RAI- arviointeja sekä hyödyntää arviointeja asiakkaiden hoitotyösuunnitelmien laadinnassa ja arvioinnissa.</i>
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Osittain	Esitieto-osuudessa 1/3 asiakkaasta oli rästetty DNR valintaruutu, jossa ei näy tarkempaa tietoa. <i>Hoitosuunnitelma on yksilöllinen, ja siinä otetaan kantaa ennakoivasti sairauden oireiden hoitoon ja annetaan ennakoivia hoitomääräyksiä ongelmatilanteiden varalta.</i>	
Muut huomiot:	<p>Asiakkaiden hoitotyösuunnitelmien perustaksi oli kerätty hyvin tietoa ns. esitieto-osuuteen, jota voisi hyödyntää asiakkaan varsinaiseen hoitosuunnitelmaan. Tarkastettu uudelleen (samojen asiakkaiden) hoitosuunnitelmat. Suunnitelmien esitieto-osuus oli päivitetty, mutta niistä puuttuivat varsinaiset asiakkaan hoitosuunnitelmat ja annettava hoito tavoitteineen ja keinoineen. *Koonti 5 osiossa oli osittain arviointeja, jotka eivät ole konkreettisia vaan enemmänkin yleistä tuntumaa, kuten osa-alue elämänhallinta: ”tavoite: mielekäs arki, keino: hoitaja avustaa ja huolehtii, toteuma/arvio: hyvä olo” tai ”osa-alue terveydentila, tavoite: kokonaisvaltainen hyvinvointi, keinot; riittävä ravinto ja virike, toteuma/arvio: voi hyvin.” Lisäksi RAI-arviointien tietoa tulee hyödyntää hoitosuunnitelmien tekoon ja arviointiin.</p> <p><i>Varsinaisien hoitosuunnitelman tekoon on syytä panostaa ja tehdä suunnitelmasta asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen. Helsingin palvelukuvauksen mukaan suunnitelmissa tulee huomioida asiakkaiden sairauksien hoito sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen. Suunnitelmissa tulee asettaa tavoitteet vähintään asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon, ulkoiluun, aktiiviseen arkeen sekä hyvään ravitsemukseen ja nesteytykseen. Hoitosuunnitelmissa otetaan huomioon myös asiakkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito. Esperin Tilkantuvan hoitosuunnitelmat eivät ole sopimuksen mukaiset.</i></p>		