

Perustiedot
<b>Päivämäärä:</b> 2.2.2024 ja seurantakäynti 27.3.2024 (Liite 1)
<b>Yksikkö:</b> Bertahemmet, Finlands Svenska Söndagsskolförbund r.f.
<b>Yhteystiedot:</b> Matkamiehentie 2D, 00320 Helsinki
<b>Y-tunnus:</b> 0117698-0
<b>Käynnin tarkoitus:</b> Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti
<b>Edellinen tarkastuskäynti:</b> Ennalta ilmoittamaton käynti 1.6.2023
<b>Yksikön palvelumuoto:</b> Ympärivuorokautinen palveluasuminen <input checked="" type="checkbox"/> Laitoshoidto <input type="checkbox"/>
<b>Yksikön asiakasprofiili:</b> Ikääntyneet ruotsinkieliset
<b>Yksikön asiakaspaikka- ja asiakasmäärä, hyvinvointialueet</b> Kolme ryhmäkotia, joissa kaikissa 8 huonetta Kerros 2.: 8/8 Kerros 3.: 8/8 Kerros 4.: 8/8 Kaikki asiakkaat helsinkiläisiä
<b>Yksikön vastuhenkilö:</b> Eeva Simiö-Ighmour, yksikön johtaja eeva.simio-ighmour@bertahemmet.fi p. (09)47747229
<b>Yksikön lähiesihenkilö:</b> Eeva Simiö-Ighmour, yksikön johtaja
<b>Tarkastuskäynnillä läsnä:</b> Yksikön edustajat: Eeva Simiö-Ighmour, yksikön johtaja, osastojen hoitohenkilöstöä
Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön erityissuunnittelijat

1. Henkilöstö	
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin (ajantasainen henkilöstöluettelo)	Määrä
Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	1
Sairaanhoitaja tuntityösopimuksella 50 %	0.5
Lähihoitaja	9
Psykiatrinen hoitaja (tutkinto Ruotsissa)	1
Hoiva-avustaja	-
Kuntoutushenkilöstö: Fysioterapiapalvelu ostopalveluna 1 h/vko ryhmäliikuntaa	

Tukipalveluhenkilöstö: Hoitoapulainen Siivoaja Keittiöhenkilökunta (Oma keittiö, josta ruoat tuodaan ryhmäkoteihin lämpimänä joka päivä) Asukkaiden liinavaatepyykki lähetetään pesulaan (Clean Kalle Oy)	2 2			
Muu, mikä? Virikeohjaaja 2 päivää/viikossa (2x 6 h) Sosionomi	1 1			
<b>Työntekijämäärä ammattiryhmittäin tarkastuspäivänä</b>	<b>Määrä vuorossa</b>			
Ammattiryhmä	Aamu	Väli	Ilta	Yö
Sote-koulutettu henkilöstö	2+1+1	-	2+1+1	2
Kuntoutushenkilöstö				
Muu henkilöstö (esim. hoiva-avustajat, opiskelijat tms.): Virikeohjaaja	1			
Tukipalveluhenkilöstö: Siivoaja	2			
<b>Alihankkijat ja näiden valvonta</b> (mm. ateriat, fysioterapia, siivous)				
Fysioterapiapalvelut Kotifysio Oy:stä ostopalveluna, 1 x viikossa pitävät liikunnallista ryhmää osastojen asukkaille. Tukipalvelut kuten siivous ja ateriat järjestetään omana tuotantona.				
<b>Henkilöstötilanne</b> (rekrytointi, avoimet tehtävät, vaihtuvuus)				
Johtajan kertoman mukaan henkilöstötilanne on ollut pitkään vakaa ja henkilöstö on pitkäaikaista. Vaihtuvuutta on ollut vain vähän. Yksi lähihoitajan tehtävä on ollut haussa, johon ei ole löytynyt vielä työntekijää. Tehtävä on täytetty väliaikaisesti tuntityöntekijöillä.				
Yöaikaan ryhmäkodeissa valvoo yhteensä kaksi hoitajaa kolmea kerrosta. Lisäksi yöhoitaja vastaa tarvittaessa palvelutalon hälytyksiin, joita johtajan mukaan on ollut harvakseltaan. Ryhmäkotien asiakkailta on käytössään turvarannekkeet ja ulko-ovella on nauhoittava kameravalvonta.				
<b>Sijaiset</b> (mitä kautta hankitaan, ovatko pitkäaikaisia, kuinka paljon tarvitaan)				
Akuuteissa vuoropuutoksissa käytetään ainoastaan omia tuttuja keikkalaisia ja tuntityöntekijöitä. Tarkastushetkellä oli rekrytointi kesätyöntekijöille meneillään. Kesäsijaisuuksiin on aikaisempina vuosina saatu hyvin työntekijöitä harjoitteluista olleista opiskelijoista. Yksikössä on edellytyksenä hyvä ruotsin kielen osaaminen asukkaiden ollessa pääasiallisesti ruotsinkielisiä.				
<b>Hoitohenkilöstömitoitus</b> (kopiot 6 viikon työvuorototeumasta)				
Henkilöstömitoitusta tarkasteltiin kuuden viikon (1.-21.1.2024 ja 22.1.-11.2.2024) toteutuneiden työvuorojen kautta.				
THL:n laskentakaavan mukaisesti laskettuna yksikön toteutunut henkilöstömitoitus oli ensimmäisellä kolmen viikon jaksolla 0,68 ja toisella kolmen viikon jaksolla 0,72, ollen keskiarvoltaan 0,7 asiakasmäärän ollessa keskimäärin jaksolla 24.				

Perehdyttäminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Kirjallinen perehdytys suunnitelma tehty (sis. mm. tietosuoja-)	Kyllä	Käytössä on perehdytyskaavake. Työntekijää perehdytetään mm.	Perehdytys suunnitelmaa on hyvä päivittää säännöllisesti toimintaa vastaavaksi.

ja tietoturvakoulutukset)		vastuualueiden kautta ja perehdytys etenee prosessinomaisesti.	
Perehdytys arvioidaan yhdessä perehdytettävän kanssa (sis. esim. esihenkilön osuuden, vastuualueet)	Kyllä	Uuden työntekijän perehdytystarve arvioidaan yksilöllisesti. Johtaja ja tiimivastaava keskustelevat ja seuraavat työntekijän perehdytyksen etenemistä erityisesti alkuvaiheessa säännöllisesti. Tavallisesti suunnitellaan 3–5 työvuoroa, joissa työntekijä on ns. ylimääräisenä vuorossa ja perehtyy osastoon yhdessä vakituisen työntekijän kanssa.	
Muut huomiot:			

Koulutus	Miten toteutuu?	
Koulutussuunnitelma -suunnitellut koulutukset kuluvalle/ tulevalle vuodelle - sisällössä huomioitu yksikön asiakasprofiiliin mukainen erityisosaaminen	Kuluvalle vuodelle on suunniteltu mm. ensiapukoulutusta sekä palo- ja pelastusharjoitukset koko henkilöstölle pidettäväksi. RAI-koulutusta järjestetään säännöllisesti koko henkilöstölle. Lisäksi työntekijöiden aloitteesta on keskusteltu haasteellisen käytöksen ennaltaehkäisyyn ja hallintaan liittyvästä koulutusta (esim. Mapa).  Yksikössä tullaan myös syksyyn mennessä vaihtamaan nykyinen asiakastietojärjestelmä uuteen (DomaCare), joka edellyttää työntekijöiden kouluttamista järjestelmän käyttöön. Koulutus suunnitellaan lähtökohtaisesti pidettäväksi ruotsin kielellä, koska hoitotyön kieli on ruotsi ja osa työntekijöistä on ainoastaan ruotsin kielen taitoisia.	
Työntekijöiden osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa	Kehityskeskustelut on suunniteltu pidettäväksi loppukeväällä. Keskusteluissa tullaan käymään mm. työntekijän kehitys- ja koulutustarpeita läpi sekä omia tavoitteita työtehtävissään/ ammatissaan.	
Muut huomiot:	-	
Tiedonkulku	Miten toteutuu?	
Asiakastyöhön liittyvän tiedon siirto (tiedottaminen ja tiedottamisen tavat, asiakastiedon turvallinen käsittely)	Asiakastyöhön liittyvä tiedonsiirto tapahtuu pääasiallisesti päivittäin pidettävissä suullisissa vuorovaihtoraporteissa. Tarvittaessa voidaan käydä asiakasasioita läpi kuukausittaisissa osastokokouksissa.	
Yksikössä on sovitut ja säännölliset työpaikkakokouksetkäytännöt (muistiot laaditaan, kokouksen vastuuhenkilöt ym.)	Henkilöstökokous pidetään 1x kuukaudessa, jonka johtaja pitää yhteisesti koko talon henkilöstölle. Lisäksi on 1x kuukaudessa osastokokous jokaisella kolmella osastolla erikseen, joissa vetovastuussa on sairaanhoitaja ja johtaja osallistuu kokouksiin. Lisäksi johtaja pitää säännölliset kokoukset keittiöhenkilöstölle, joissa on osastojen ravitsemusvastaavat paikalla. Kaikista kokouksista laaditaan muistiot, jotka viedään Bertahemmetin Intraan. Akuutit asiat kootaan osastojen kanslioiden seinille, joissa ovat omien otsikoiden alla akuuttien asioiden lisäksi tiedotteet sairaanhoitajalta ja esihenkilöiltä.	
Muut huomiot:		
Yksikön vaara- ja haittatapahtumat*	Määrä	Miten toteutuu? (tapahtuman tyyppi, vakavuus, läheltä piti -tilanteet jne.)
Ilmoitusten kokonaismäärä	40 kpl	
Asukkaisiin kohdistuneet (tapahtui asiakkaalle, läheltä piti)	17 kpl	Tapahtumista 10 kpl liittyivät asiakkaan kaatumiseen tai liukumiseen (esim. tuolista) lattialle ja 7 kpl asiakkaan aggressiiviseen käytökseen.

Lääkepoikkeamat	23 kpl	Tehdyt ilmoitukset liittyivät seuraaviin tapahtumiin: Asiakas saanut väärät lääkkeet (5 kpl), lääkkeet jääneet antamatta (8 kpl) ja asiakas kieltäytynyt lääkkeistä (10 kpl).
Ilmoitusmenettelyn prosessi (käsitely, seuranta, raportointi, korjaavat toimenpiteet)	Poikkeamista laaditaan ilmoitus paperiselle lomakkeelle, jonka työntekijä toimittaa yksikön sairaanhoitajalle. Ilmoitukset käsitellään henkilöstökokouksissa ja keskustellaan yhdessä ratkaisuista ja ennalta ehkäisevistä keinoista. Ilmoitukset säilytetään sairaanhoitajan huoneessa kaapissa, joista johtaja laatii koosteen puolivuositain.	
Muut huomiot:		

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

### Työntekijän ilmoitusvelvollisuus

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

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

Ilmoitusvelvollisuusasiaa ei ole käsitelty nykyisen johtajan toimesta henkilöstön kanssa. Käytäntönä on ollut, että työntekijä tekee ilmoituksen havaitsemastaan epäkohdasta ensin sairaanhoitajalle. Tämän jälkeen asiaa arvioidaan yhdessä ja tarvittaessa asia tai tapahtuma otetaan esille johtajan kanssa.

*Ilmoitusvelvollisuusasia on tärkeä ottaa keskusteluun säännöllisesti henkilöstön yhteisissä kokouksissa. Työntekijällä tulee olla tieto, minkälaisiin asioihin ja tilanteisiin ilmoitusvelvollisuus liittyy, miten ilmoitus tehdään ja kenelle se osoitetaan.*

*Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 30 §; Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta)*

Yksikönjohtajan lisäys jälkikäteen: Lääke- ja haittatapahtumat käsitellään henkilöstökokouksissa. Seuraavaan henkilöstökokouksen 8.4.2024 yhtenä aiheena on työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus ja siihen liittyvä oheistus.

Saattohoito	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Saattohoito-osaaminen yksikössä (esim. saattohoitokoulutus)	Kyllä	Henkilöstö on koulutettu saattohoitoon, mutta koulutuksesta on kulunut jo aikaa joitakin vuosia.	Työntekijöiden saattohoito-osaamista on hyvä varmistaa säännöllisillä koulutuksilla.
Yksikössä on kirjallinen ohje saattohoidon toteuttamisesta ja vainajan laittamisesta ja henkilöstö on siihen perehtynyt	Kyllä	Ohjeet on tallennettu yksikön Intraan.	
Sovitut käytänteet asukkaana kuoleman jälkeisistä toimintatavoista	Kyllä	Ohjeet on tallennettu yksikön Intraan.	

## 2. Yksikön toiminta ja hoito

Omavalvontasuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä		
Vastuuhenkilön hyväksymä ja päiväämä	Kyllä	Yksiköstä oli saatavilla paperinen versio, joka oli johtajan allekirjoittama ja päiväämä 15.12.2023.	Viimeisin versio tulee päivittää vuosittain myös yksikön ulkoisille verkkosivuille.

Asiakkaiden/ omaisten / läheisten saatavilla	Osittain	Omavalvontasuunnitelmaa ei ollut saatavilla yksikön ulkoisilla verkkosivuilla. Suunnitelma oli yksikön sisäänkäynnin yhteydessä ilmoitustaululla.	Ajantasainen omavalvontasuunnitelma tulee liittää yksikön ulkoisille verkkosivuille.
Henkilöstö osallistunut laadintaan/ päivittämiseen	Ei		Henkilöstöä on hyvä osallistaa suunnitelmaan laadintaan ja vuosittaiseen päivitykseen.
<b>Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen</b>	<b>Kyllä/ Ei/ Osittain</b>	<b>Miten toteutuu</b>	<b>Edellyttää toimenpiteitä</b>
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	Kyllä	Asukkailta kysytään omia toiveita ja tavoitteita esim. hoidon, aterioiden ja aktiiviteettien suhteen.	
Onko laadittu ohjeistus asiakkaan liikkumista rajoittavien välineiden käytölle ja onko henkilöstö perehtynyt siihen?	Osittain	Henkilöstöllä oli tiedossa ohjeistus liikkumista rajoittavien välineiden käytölle. Asiaa ei ollut kuitenkaan avattu tarkemmin omavalvontasuunnitelmassa eikä kirjallista ohjetta ollut yksikössä saatavilla.  Yksikönjohtajan lisäys jälkikäteen: Suomenkielinen ohjeistus löytyy sairaanhoitajalta. Lisäksi laaditaan ruotsinkielinen käännös hoitajien käyttöön.	Asiakkaan liikkumista rajoittavien välineiden käytölle on oltava ohjeistus kirjallisena, jotta henkilöstöllä on mahdollisuus siihen perehtyä. Lisäksi asia tulee olla avattuna yksikön omavalvontasuunnitelmassa.
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on kirjattu hoitosuunnitelmaan (huom. tarkastellut suunnitelmat)	Osittain		Peruste (tarve) liikkumista rajoittavan välineen käyttöön sekä tavoite ja ohjeistus (keinot) tulee kirjata asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan.
Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä?	Kyllä		
Lääkärin kirjallinen lupa liikkumisen rajoittamiselle	Kyllä		
Rajoittamisvälineen käytön arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirja taanko, kuka vastaa?)	Kyllä/ Osittain	Hoitohenkilöstön mukaan asiakkaan rajoitteiden käyttöä ja tarvetta seurataan säännöllisesti, myös arviointia kirjataan asiakkaan tietoihin. Tarkasteltujen päivitiskirjausten perusteella käytöstä on kirjattu melko sääntillisesti.	
Muut huomiot:	-		

### Asukkaiden merkityksellisen arjen, elämän ja osallisuuden tukeminen

- **Onko yksikössä asukkaiden ja läheisten saatavilla kirjallinen tapahtumakalenteri ja –suunnitelma asukas-toiminnalle (päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelma, kuka vastaa suunnittelusta)?**

Osastoilla ei ollut asukkaille esillä viikko- tai päiväsuunnitelmaa arjen aktiviteeteille tai tapahtumille. Henkilöstön mukaan päivän tapahtumat ja ryhmätoiminta ovat hoitajien tiedossa, jotka ohjaavat ja saattavat asukkaat päivän aktiviteetteihin.

Jatkossa on hyvä huomioida: *Tuottajalla tulee olla kirjallinen liikunta-, virkistys- ja kulttuurisuunnitelma, joka sisältää päivä-, viikko- ja vuosisuunnitelman. Viikko-ohjelma on asiakkaiden ja omaisten nähtävillä. Henkilökunta sitoutuu noudattamaan suunnitelmaa ja kehittämään toiminnan sisältöä. (Ikääntyneiden palveluasumisen palvelunkuvaus 2021–2026.)*

Yksikönjohtajan lisäys jälkikäteen: Palvelutalossa huomioidaan suomenruotsalaiset kulttuuri- ja juhlatavat, mm. juhlapyhien ja merkkipäivien juhlistaminen ja huomioiminen yhdessä keittiö- ja hoitohenkilökunnan kanssa, sisältäen ateriasuunnitelut, koristelut ja ohjelman. Kirjallisen aktiviteettisuunnitelman laatimisesta sovittu yhdessä tiiminvetäjien kanssa 11.3.24, ideoita ja tapoja kerätään hoitajilta ja kootaan yhteen.

- **Miten hoitajat osallistetaan asukkaiden aktiivisen arjen toiminnan järjestämiseen?**

Arjen aktiviteeteistä ja ryhmistä vastaa osastoilla kaksi kertaa viikossa käyvä virikeohjaaja (aktivoija). Hoitajat osallistuvat osittain arjen toiminnan suunnitteluun ja järjestämiseen niinä päivinä, kun virikeohjaaja ei ole paikalla. Osastoilla tehdään hoitajien ohjaamana tavallisia arkisia asioita kuten musiikin kuuntelua, lehden lukua tai katsotaan yhdessä televisiota.

- **Sisältääkö yksikön toiminta säännölliset asukaskokoukset ja ulkoilumahdollisuudet?**

Asukaskokouksia ei ole järjestetty. Ulkoilua pyritään mahdollistamaan asukkaille viikoittain. Osastojen mitoitus on kuitenkin pieni (1–2 hoitajaa/vuoro), jolloin ulkoilemaan lähteminen asukkaan kanssa ei ole ollut aina mahdollista.

Yksikönjohtajan lisäys jälkikäteen: Omaisten illat ovat vakiintunut yhteistyö- ja palautteenanto sekä avoimen keskustelun foorumi, joka valitettavasti viime syksyltä peruuntunut Covid-19 vuoksi. Uusi suunnitteilla loppukeväästä.

- **Minkälaisia toiminnallisia ryhmiä tai keskusteluryhmiä sekä toimintaa järjestetään, joilla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden kognitiivista, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä?**

Osastoilla tehdään hoitajien ohjaamana tavallisia arkisia asioita kuten musiikin kuuntelua, lehden lukua tai katsotaan yhdessä televisiota. Virikeohjaajan ja fysioterapeutin toimesta osastoilla järjestetään säännöllisesti toiminnallisia ja liikunnallisia ryhmiä.

- **Miten asukas- ja omaispalautteet käydään läpi ja miten toimintaa kehitetään niiden pohjalta?**

Asukas- ja omaispalautteet annetaan pääasiallisesti suullisesti ja suoraan hoitohenkilöstölle. Palaute on ollut myönteistä. Johtajan tiedossa ei ollut, että käsittelyssä olisi ollut kirjallisia muistutuksia tai reklamaatioita.

### Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI

Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Vastuuhoitaja nimetty	Osittain	Asiakkaille on talon johtajan mukaan nimetty vastuuhoitaja, mutta tätä ei ole todennettavissa perustiedoista/ hoitotyön suunnitelmasta. Suunnitelman laatimisessa mukana olleet henkilöt on mainittu ja positiivista on, että osa asiakkaista on ollut itse mukana oman hoitonsa suunnittelussa.	Vastuuhoitaja/ omahoitaja tieto on suositeltavaa olla perustiedoissa/ hoitotyön suunnitelmassa

Hoitotyön suunnitelma on arvioitu ja päivätty enintään 6kk sitten	Osittain	Yksi tarkastelluista suunnitelmista oli päivitetty 6 kk sisällä ja myös suunnitelman arviointi tehty (lisääntynyt/ vähentynyt/ ennallaan). Kahden asiakkaan osalta tiedot olivat vanhentuneet tai puutteelliset (perustiedot ja hoitotyön suunnitelma).	Asiakastiedon tulee olla aina ajantasaista. Suunnitelmat tulee arvioida ja päivittää vähintään 6 kk välein ja aina kun asiakkaan tilanne sitä edellyttää.
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Osittain	2/3 hoitotyön suunnitelmassa oli pääosin melko konkreettisia tavoitteita ja keinoja, suunnitelmista vain toinen oli ajantasainen	Kaikille asiakkaille tulee laatia hoidon tarpeen mukainen ja tavoitteellinen hoitotyön suunnitelma.
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Kyllä		
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Osittain	RAI-arviointitieto oli saatavilla kaikkien kolmen asiakkaan tiedoissa, joista kahden osalta ei kuitenkaan ollut varmuutta tiedon ajantasaisuudesta. RAI-mittarit eivät näkyneet hoitotyön suunnitelmassa.	
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Osittain		
Muut huomiot:	<p>Valvontakäyntiin liittyen tarkasteltiin yhteensä kolmen asiakkaan hoitotyön suunnitelmaa ja päivittäiskirjauksia edeltävän viikon ajalta. Yksikössä on käytäntönä laatia asiakkaille ns. päiväohjelma/suunnitelma, joka ei kuitenkaan korvaa varsinaista hoitotyön suunnitelmaa. Hoitotyön suunnitelmien ajantasaista arvioimista ja päivittämistä on jatkossa tärkeää varmistaa. Tarkastellut suunnitelmat olivat sisällöltään yksilöllisiä ja pääpiirteissään (2/3) riittäviä, mutta tärkeää olisi tuoda enemmän esille asiakkaan omia voimavaroja arjen toiminoissa, miten asiakas itse pystyy osallistumaan ja mitä/millaista apua hän tarvitsee esim. pesutilanteissa tai ruokailussa (ei vain "apua aamutoimissa"). Myös keinojen tarkempaan konkreettisuuteen ja riittävyteen, mm. ravitsemuksen osalta, on tärkeää kiinnittää huomioita. Asiakkaiden liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä on kirjattu melko sääntillisesti vuoro kohtaisesti, usein mainittu myös kellon aika, vaikka rajoitteista ei ole aina mainintaa hoitotyön suunnitelmassa.</p> <p><i>Käynnin jälkeen tuottajaa pyydettiin toimittamaan kahden tarkastelussa olleen asiakkaan hoitotyön suunnitelmat päivitettyinä 4.3.2024 mennessä. Tuottaja toimitti päivitettyt suunnitelmat 1.3.2024.</i></p>		
<b>Tarkastellut asiakaskirjaukset</b>	<b>Kyllä/ Ei/ Osittain</b>	<b>Huomiot</b>	<b>Edellyttää toimenpiteitä</b>
Kirjaaminen toteutuu jokaisessa vuorossa	Kyllä	Suosittelavaa on pyrkiä enemmän reaaliaikaiseen kirjaamiseen.	
Sisältö on asiakkaan tilaa ja toimintaa kuvailevaa ja arvioivaa	Ei	Kirjaukset rutiininomaisia ja yleisellä tasolla, esim. " tavanomaiset arkirutiinit".	Tärkeää tuoda enemmän esille asiakkaan omaa kykyä ja voimavaroja arjessa.
Kirjaukset vastaavat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja	Osittain	Kirjaukset rutiininomaisia ja yleisellä tasolla.	Kirjausten tulisi olla yhteydessä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisiin hoitotyön keinoihin, kuvata suunnitelman toteutumista.
Asiakkaan mielentila ja oma näkemys hoidosta on kirjattu	Osittain	Asiakkaan vointia arvioitu päivittäin, ei kuitenkaan omaa näkemystä tai toiveita.	

Arjen aktiviteeteistä mm. ulkoiluista ja vierailuista on kirjattu	Osittain	Toteutuneiden virkistyshetkien kirjaamiseen on tärkeää kiinnittää huomioita	
Muut huomiot:	Päivittäiskirjaamisen tarkastelun perusteella voitiin todeta, että kirjauksissa esille tuotu asiakkaan saama apu vastasi pääosin perustiedoissa ja hoitotyön suunnitelmassa kuvattua asiakkaan avuntarvetta. Päivittäiskirjaaminen oli toteutunut kuitenkin melko rutiininomaisesti, lyhyesti ja yleisellä tasolla, eikä kirjaamisella ollut selvää yhteyttä asiakkaan yksilöllisiin hoidontarpeisiin ja hoitotyönkeinoihin (esim. kivunseuranta, apuvälineiden käyttö, asiakkaan osallistuminen arjen tilanteisiin, mieleinen tekeminen). Päivittäiskirjaamisen tulisi olla yhteydessä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti laadittuun tavoitteelliseen hoitotyön suunnitelmaan ja sen konkreettisiin hoitotyön keinoihin.		
<b>Yksikön RAI-arviointitoiminta</b>	<b>Miten toteutuu</b>		
Yksikön käyttämä RAI-väline (LTC, iRAI-LTCF, HC, iRAI-HC)	RAI-LTC		
Miten varmistetaan hoitajien arviointiosaamista ja arviointien ajantasaista toteutumista?	Viimeisimmän tarkastelujakson aikana (6kk) RAI-arvioituja asiakkaita yhteensä <b>20</b> (2023_2 EasyRAIder THL)  Talon johtajan mukaan RAI-arviointien ajantasaista toteutumista sekä hoitajien RAI-osaamista on käyty osastojen tiiminvetäjien kanssa läpi. Hoitosuunnitelmien laadintaan ja arviointiin on annettu tarvittaessa ohjausta ja koulutusta.		
Miten vahvistetaan asiakkaan osallisuutta omaan arviointiinsa ja hoitonsa suunnitteluun? (RAI-arvioinnin aikana tehdään alustavaa hoidon suunnittelua yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen)	Johtajan mukaan asukkaat ovat osallistuneet kykyjensä mukaan oman RAI-arviointinsa laadintaan.		

### 3. Lääkäripalvelut

**Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja:**  
Mehiläinen

**Yksikön palaute lääkäripalveluista:**  
Yhteistyö on ollut sujuvaa.

### 4. Lääkehoito- ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä		
Lääkärin allekirjoittama	Kyllä	Lääkärin allekirjoittama ja päiväämä 25.9.2023	
Hoitajien saatavilla lääkehoitotilassa	Ei		<i>Suunnitelma tulee viedä osaston lääketilaan.</i>  Asia korjattu: Uudet kopiot tulostettu osastoille lääkekaappeihin.



Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä		
Ohjeistus lääkepoikkeamati-lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Kyllä/ Osittain	Lääkehoitosuunnitelmassa tulee kuvata lääkkeiden säilytys ja avainkäytännöt tarkemmin. Yksikönjohtajan lisäys jälkikäteen: Lääkehoitosuunnitelmaan lisätään muutokset päivityksen yhteydessä.	

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	9	Määrät tarkistettava ajantasaisesta koontilistasta, tuottaja toimittaa jälkikäteen -jatkotoimenpide
Sijaiset	12	"
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	-	Käynnillä ei saatu tietoa rajattujen lääkelupien osalta.
Lupaprosessissa olevat	5	
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Ei	Koontilista ei ollut nähtävillä osastojen lääkehuoneissa. Alakerroksen lääketilasta löytyi koontilista päivämäärällä 24.1.2022, <i>koontilista tulee päivittää ja pitää jatkossa ajantasaisena sekä sijoittaa osastojen lääkehoitotiloihin.</i>
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	Tarkastuskäynnin yhteydessä katsottiin satunnaisotannalla kahden työntekijän lääkeluvat (sh+lh). Luvat olivat asianmukaisesti lääkärin allekirjoittamat ja päivämäärät. Lupa sisälsi lääkehoidon teoriaosuuden (Love-todistus) sekä osaamisen näytöt.
Muut huomiot:	Lähihoitajan luvan osalta huomio kiinnittyi siihen, että lupa oikeutti antamaan ainoastaan valmiiksi annosteltuja lääkkeitä. N-lääkelupa oli ainoastaan yksikön sairaanhoitajalla.	

5. Yhteenveto ja erityiset huomiot			
Yleissiisteys ja tilojen hygieniä	kyllä/ ei / osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yhteisten tilojen viihtyisyys, kodinomaisuus ja siisteys	Kyllä		
Tilojen turvallisuus ja esteettömyys	Kyllä		
Muut huomiot:			
<b>Yhteenveto</b> (Olennaiset myönteiset ja kehitettävät asiat, tuottajalle annettu ohjaus, tarkastuskäynnin havainnot, muut erityiset huomiot)			

Bertahemmet sijaitsee vehreässä Etelä-Haagassa, Hämeenlinnan väylän kupeessa. Talossa on yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista 2., 3. ja 4. kerrosten ryhmäkodeissa. Talossa on aloittanut uusi johtaja syksyllä 2023. Bertahemmetin henkilöstötilanne on ollut pitkään vakaa, henkilöstö on pitkäaikaista ja viihtyvät työtehtävissään. Työvuoropuutoksissa käytetään omia tuttuja sijaisia ja keikkatyöntekijöitä, henkilöstövuokraukselle ei ole ollut tarvetta. Lisäksi henkilöstöä koulutetaan suunnitelmallisesti ja asiakasprofiiliin mukaisesti. Yksikön koulutustarjonta on monipuolista, henkilöstön kehitystarpeisiin ja myös toiveisiin perustuvaa.

Tarkastuskäynti tehtiin aamupäivän aikana, jolloin tavattiin talon asukkaita sisääntuloaulassa menossa äänestämään presidentinvaaleihin. Tunnelma oli virkeä ja henkilöstö oli ohjaamassa asukkaita äänestyspaikalla. Käynnin aikana keskusteltiin yksikön johtajan kanssa sekä kierrettiin kolmessa kerroksessa sijaitsevat osastot haastatellen osin paikalla olevaa hoitohenkilöstöä. Osastot olivat kodikkaita ja asukkaita oli paikalla yhteisissä tiloissa. Henkilöstö oli vuorovaikutteisesti asukkaiden kanssa ohjaten ja keskustellen heidän kanssaan. Asukkaat vaikuttivat tyytyväisiltä ja olivat keskittyneitä erilaisiin arkisiin asioihin kuten lehden lukuun ja musiikin kuunteluun.

Jatkossa tuottajan on tärkeää huolehtia kaikkien asiakkaiden hoitotyön suunnitelmien ajantasaisesta arvioimisesta ja päivittämisestä sekä suunnitelmien riittävästä sisällöstä. Hienoa oli, että suunnitelmien laadinnassa oli hyödynnetty asiakkaan RAI-arvioinnista nousseita tarpeita, osittain myös oleellisia RAI-mittareita kuten CPS ja Kipu. Sisällössä vielä on hyvä kiinnittää huomiota asiakkaan hoidon tarpeiden, voimavarojen, tavoitteiden ja hoitotyön keinojen konkreettiseen kuvaamiseen. Mitä kyseisen asiakkaan kohdalla tarkoittaa esimerkiksi, kun asiakkaalla on ravitsemusongelma (tarve), hyvä ravitsemustila (tavoite) ja ravintorikas ruoka, joka maistuu (keino). Onko asiakkaan paino/ BMI alle ikäihmisille suositeltavan (BMI <24), tavoitellaanko ravitsemuksessa painon nousua (BMI mittaritavoite) ja tarjotaanko asiakkaalle lisäenergiaa rikastetulla ruoalla ja välipaloilla, mitä hän mielellään syö (mikä maistuu). Päivittäiskirjaamista on hyvä pyrkiä laajentamaan ja monipuolistamaan, siten että ne ovat yhteydessä hoitotyön suunnitelmaan.

Käynnillä havaittiin lääkehoidon turvallisen järjestämisen ja toimintakäytäntöjen osalta puutteita, jotka tulee korjata annettuun ajankohtaan mennessä. Lisäksi tuottajan tulee päivittää yksikön omavalvontasuunnitelmaa kokonaisuudessaan ja erityisesti asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen ja työntekijän ilmoitusvelvollisuuden osalta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §). Omavalvontasuunnitelma tulee liittää myös yksikön ulkoisille verkkosivuille.

**Jatkotoimenpiteet:****1. Lääkehoidon järjestämiseen liittyvien asioiden korjaus 22.3.2024 mennessä**

Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö tulee tekemään yksikköön seurantakäynnin, jossa ensisijaisesti tarkastetaan annettujen jatkotoimenpiteiden asianmukaiset korjaustoimenpiteet.

<b>Liite 1. Seurantakäynti 27.3.2024</b>		
Bertahemmetiin tehtiin sovitusti seurantakäynti annettujen jatkotoimenpiteiden osalta. Käynnillä tarkasteltiin henkilöstön lääkelupia sekä lääkehoidon turvallista toteutumista.		
<b>Voimassa olevat lääkeluvat</b>	<b>Määrä (kpl)</b>	<b>Huomiot</b>
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh)	9 kpl (joista 1 sh, 1 sh-opiskelija)	Yhden vakituisen sairaanhoitajan lupa puuttui koontilistasta. Lupa oli kuitenkin todennettavissa lääkelupakansiosta.
Sijaiset	12 kpl	Sairaanhoitajien ja lähihoitajien lupia
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	1 kpl	Lähihoitajan MiniLOP Tuottajaa ohjattu tarkistamaan Turvallinen lääkehoito-oppaasta eri ammattiryhmien lääkehoitovastuiden kuvaukset (minkälaiset luvat on mahdollista antaa).
Lupaprosessissa olevat	5 kpl	Paljon lääkehoitoluvan uusijoita kevään aikana, koska ovat suorittaneet luvat samanaikaisesti.
<b>Voimassa olevat lääkeluvat</b>	<b>Kyllä/ Ei/ Osittain</b>	<b>Edellyttää toimenpiteitä</b>
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	Ajantasainen koontilista oli nähtävissä sekä alakerran sairaanhoitajien huoneessa että osastojen lääkehoitotilassa.
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	Tarkastuskäynnin yhteydessä katsottiin satunnaisotannalla kahden työntekijän lääkeluvat (sh+lh). Luvat olivat asianmukaisesti lääkärin allekirjoittamat ja päiväämät. Lupa sisälsi lääkehoidon teoriaosuuden (Love-todistus) sekä osaamisen näytöt.  Lääkeluvan teoriaosuus tullaan päivittämään ProEdun teoriaan ja osaamisen näytöt tarkennetaan lupalomakkeelle.