

Päivämäärä 15.2.2022 / 17.11.2022 (seuranta)	Palveluntuottaja, käyntikohde ja osoite Gaius-säätiö sr, Munksnäshemmet, Lokkalantie 10, 00330 Helsinki
Käynnin tarkoitus	Ennalta ilmoittamaton käynti
Yksikön asiakasprofiili	Ikääntyneiden ruotsinkielinen palveluasuminen
Yksikön vastuuhenkilö	Johtaja Hanna Lindquist
Yksikön lähiesimies	Osastonhoitaja Maria Bergström (Topasen, Smaragden) Osastonhoitaja Jenny Schildt (Safiren, Rubinen)
Läsnä	Tuottaja: Johtaja Hanna Lindquist ja osastonhoitaja Maria Bergström Tilaja: Ostopalvelut ja laadunhallinta-yksikön erityissuunnittelijat Maaria Front ja Hannele Haapaniemi
Paikkamäärä	<ol style="list-style-type: none"> 1. krs Topasen 13 asiakasta 2. krs Safiren 13 asiakasta 3. krs Rubinen 8 asiakasta 4. krs Smaragden 8 asiakasta Yhteensä 42 paikkaa Lisäksi 5. kerros Opalen, jossa tällä hetkellä asiakkaita vuokra-asunnoissa (yksi asiakas saa kotihoidon palvelua)
Läsnä olevat asiakkaat (kpl, minkä kuntien asiakkaita)	42, joista yksi yksityisen paikan ostava helsinkiläinen, muut Helsingin kaupungin puitesopimus- ja palveluseteliasiakkaita

Huomiot

1. Henkilöstö					
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä			
	Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	6 + 2 osastonhoitajaa			
	Lähihoitaja	21+3 lh-opiskelijaa, 2 sh-opiskelijaa tekee lähihoitajan tehtäviä			
	Hoiva-avustaja	3, avustaja suorittaa keittiötöitä ja siivousta			
	Kuntoutushenkilöstö	fysioterapeutti			
	Tukipalveluhenkilöstö	2 (toinen työllistettynä keittiötehtävissä)			
	Muu, mikä?	Siivous ostopalveluna: Tasolaiset Oy Kiinteistöpalvelu: Aria Oy Ruoka: Gaius-ravintolat			
Hoitohenkilöstömitoitus (kopiot toteumasta)	Käytössä edelliset kuuden viikon toteutuneet työvuorolistat ajalta 27.12.21-6.2.22. Yksikön toteutunut henkilöstömitoitus ao. ajalta oli 0,71. Vuorokausikohtainen mitoitus vaihteli 0,45-0,65 välillä, ollen pääosin 0,51. <i>Helsingin kaupungin puitesopimuksen mukainen mitoitusvaade toteutui. Yksikössä on kuitenkin hyvä kiinnittää huomiota siihen, että lähihoitajaopiskelijat voivat toimia lähihoitajan sijaisena vain tilapäisesti.</i> Tuottajan lisäys: Talossa oli koronasulku, henkilökunnan sairauslomineen, tammi-kuussa jolloin sijaisten käyttö ja saaminen oli normaalia haasteellisempaa eikä valitettavasti aina onnistunut.				
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin tarkastuspäivänä (ryhmäkoti- tai osastokohtaisesti aamu-, ilta- ja yö)	Ammattiryhmä / Määrä vuorossa	Aamu	Väli	Ilta	Yö
	Hoitohenkilöstö (Sote-koulutus)	3+3+2+2		3+2+2+2	2
	Kuntoutushenkilöstö				
	Tukipalveluhenkilöstö	2			

	Muu henkilöstö (esim.sosionomi, gero-nomi)
Sijaiset (mitä kautta hankitaan, ovatko vakituisia, kuinka paljon tarvitaan)	Yksikössä työskentelee tutut vakituiset sijaiset, jotka olisivat valmiita tekemään nykyistäkin enemmän sijaisuuksia. Henkilöstövuokrausta ei ole ollut tarve käyttää. Sekä lyhyt- että pitkäaikaisia sijaisia yksikköön on saatu parhaiten oppilaitosyhteistyön (varsinkin Practikum) kautta.
Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, pysyvyys, vaihtuvuus)	Henkilöstön hakua (rekrytointi-ilmoitus) pidetään tarkoituksella auki tulevan kesän 2022 loma-ajan sijaisuuksia varten. Lisäksi halutaan varautua muuttuviin tilanteisiin ja äkillisiin puutoksiin. Henkilöstötilanne on tällä hetkellä hyvä verrattuna vuoden 2021 loppuun. Maaliskuussa on aloittamassa kaksi uutta lähihoitajaa ja yksi oppisopimusopiskelija (24.3.2022).
2. Henkilöstön osaaminen	
Perehdyttäminen (perehdytysuunnitelma, käytännöt)	Yksikössä on perehdytysohjelma ("vihko") ja uusi työntekijä on ylimääräisenä 3-5 perehdytysvuorossa. Pääasiassa yötyötä tekevät uudet työntekijät ovat perehdytyksen alussa päivävuoroissa jokaisessa ryhmäkodissa, jotta näkevät asiakkaiden toimintakyvyn kaikkina vuorokauden aikoina.
Koulutus (koulutus- ja lisäkoulutus)	Koulutusta järjestetty lähinnä etänä Teams-alustan kautta esim. vuorovaikutus ja kohtaaminen haastavissa asiakastilanteissa. Paikan päällä pidetty vuonna 2021 ensiapu- ja pelastusturvallisuuskoulutusta sekä 2022 alussa käyttöön otetun HaiPro-järjestelmän koulutus. Lisäksi Gaius-säätiön hoitotyön asiantuntija on pitänyt hoitosuunnitelmiin, asiakaskirjaamiseen ja RAI:hin liittyvää koulutusta. Johdolle ja esihenkilöille lisäksi työvuorosuunnittelujärjestelmän vaihtumiseen liittyvä järjestelmäkoulutus.
Kokouskäytännöt	Koko talon asioita käsittelevä yhteinen kokous järjestetään kerran kuussa. Osastonhoitajat ovat yksiköissä läsnä ja hyvin tavoitettavissa, joten asiakkaiden ja ryhmäkotiön toimintaan liittyvistä asioista keskustellaan lähes päivittäin.
RAI-osaaminen	Hoitajien RAI-osaaminen vaihtelee, mutta osastonhoitajan mukaan siinä on tapahtunut hieman kehitystä muun muassa kirjaamis- ja RAI-koulutuksen myötä. Osastonhoitaja seuraa RAI-arviointien tekemistä ja arviointien tulevista päivityksistä oli tehty seurantalista.
3. Lääkehoito- ja lääkehuolto	
Lääkehoitosuunnitelma (pvm, lääkärin allekirjoitus, sijainti, vastuut, prosessi)	Lääkehoitosuunnitelmaa säilytetään ryhmäkodeissa. <i>Lääkehoitosuunnitelma olisi hyvä olla myös yhteisessä lääkehuoneessa. Yksikön lääkärin tulee hyväksyä ja allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelma.</i>
Lääkeluvat (määrä, valmiit / prosessissa olevat, vakituiset, sijaiset)	Lääkeluvan suorittamiseksi tulee suorittaa LOVE-teoriakoulutus sekä antaa näytöt (lääkkeiden jakaminen dosettiin, lääkelaastrarit, insuliinin pistäminen jne.) Lääkäri myöntää lääkeluvat. Lääkelupakansioon oli kerätty työntekijöiden LOVE-koulutukseen liittyvät todistukset (varsinkin LOP todistukset) ja näistä oli tehty kooste. Kansiossa oli sekaisin vakituisien ja sijaisuuksia tekevien työntekijöiden todistuksia, yhteensä 17 voimassa olevaa lähi-, sairaan- ja osastonhoitajan todistusta. Osastonhoitaja kertoi, että neljällä uudella työntekijällä lääkelupaprosessi on vielä kesken. <i>Kansio tulee järjestää ajan tasalle (esim. vakituinen henkilöstö omaan osaan ja sijaiset omaan osaan välillehdellä eroteltuna).</i> <i>Lisäksi suositellaan koosteen tekemistä hoitohenkilöstön voimassa olevista lääkeluvista, niiden sisältämistä koulutusosioista ja umpeutumispäivämääristä.</i>
Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy (määrä, miten käsitellään)	Lääkepoikkeamat kirjataan 2022 alkaen HaiPro-järjestelmään. Poikkeamia on tähän mennessä ollut ainoastaan yksi. <i>Lääkepoikkeamista on hyvä käydä yksikössä keskustelua: mitä poikkeamat ovat, miksi ne on tarpeen kirjata ja miten niiden käsitelyllä parannetaan turvallista lääkehoitoa.</i>

<p>Tilojen asianmukaisuus</p>	<p>Yksikössä on rauhallinen, lukittu huone lääkehuoltoa varten rakennuksen ensimmäisessä kerroksessa. Tilaan pääsee työvuoron lääkehuollosta vastaavan (lääkeluvallinen työntekijä) avaimilla. Lääkevastaava, jolla on lääkehuoneen ja –kaappien avaimet, merkitään työvuorolistoihin. Lääketilan avaimien siirtämisestä ja luovuttamisesta tulee pitää seuranta/kuittauslistaa.</p> <p>Asukkaiden lääkkeet ovat lukituissa kaapeissa ja asiakkaiden nimetyissä koreissa. Yhteisiä lääkkeitä ei ole, mutta valvontakäynnillä kiinnitettiin huomiota runsaaseen määrään asiakkaiden vanhentuneita lääkkeitä, jotka tulee palauttaa apteekkiin. Lääkehuoneen lattialla oli myös apteekista saapuneita uusia lääkkeitä, jotka tulisi välittömästi tarkastaa ja siirtää asiakkaiden omiin koreihin.</p> <p>Huolestuttavaa oli, että useiden menehtyneiden asiakkaiden N-lääkepakkauksia oli N-lääkekaappilokeron ulkopuolella. N-lääkkeiden kulutuskortissa oli kaksoiskuittaukset, mutta kulutuskortit tulee jatkossa tehdä lääkeannospakkauskohtaisesti (nyt samaa kulutuskorttia oli käytetty usean lääkepakkauksen ajan).</p> <p>Lääkekaapin lämpötilan seurantalomake oli seinällä ja lämpötilaa oli seurattu epä-säännöllisesti. Kehotettiin tarkastamaan lääkekaapin lämpötilan seurannan säännöllisyys lääkehoitosuunnitelmasta ja toteuttamaan asia sen mukaisesti. Lääkehuoneen lämpötilan seurantalomaketta ei löydetty.</p> <p><i>Turvallisen lääkehoidon käytännöt tulee korjata seuraavilta osin: N-lääkkeiden säilyttäminen, N-lääkkeiden kulutuskortit annospakkauskohtaisiksi, lääkkeiden vastaanottaminen apteekista ja hävittäminen apteekkiin asianmukaisesti sekä lääkeavainten seuranta- ja kuittauslistan laatiminen ja lääkehuoneen ja –jääkaapin lämpötilan seurannan dokumentointi.</i></p>
<p>4. Lääkäripalvelujen toimivuus</p>	
<p>Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja</p>	<p>Terveystalo Oy</p>
<p>Yksikön palaute lääkäripalvelusta</p>	<p>Tänä vuonna yksikölle on nimetty kaksi lääkäriä, joista toinen käy paikan päällä tekemässä asiakkaiden terveydentilan tarkastuksia ja toinen hoitaa etänä hoidettavat konsultaatioasiat. Yhteisiä toimintatapoja haetaan vielä.</p>
<p>5. Hoito ja yksikön toiminta</p>	
<p>Omavalvontasuunnitelma (pvm, sijainti, henkilöstön osallisuus?)</p>	<p>Palveluntuottajan internet-sivuilla on 18.11.2020 päivitetty omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma on päivitetty tammikuussa 2022, mutta sen käsittely henkilökunnan kanssa on vielä kesken. Siihen tullaan vielä lisäämään vasta käyttöön otettu HaiPro-järjestelmä ja sen sisältämien ilmoitusten käsittely.</p>

Hoitotyön suunnitelma (asiakaslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi)	Hoitotyön suunnitelmia ja päivittäiskirjauksia edeltävän viikon 9.2.-15.2.2022 ajalta tarkasteltiin kuuden satunnaisotannalla valitun asiakkaan kautta. Myönteistä oli, että kuudesta hoitosuunnitelmasta viisi oli päivitetty edeltävän kahden kuukauden aikana ja ne olivat ajan tasalla. Hoitosuunnitelmat olivat monipuolisia ja niissä oli kattavasti huomioitu asiakkaan hoidon kokonaisuutta. Hoitotyön tavoitteen asettelu ja keinot niiden saavuttamiseksi olivat käytännönläheisiä ja yksilöllisiä . Myös Rai-arvioinnit näkyivät osassa suunnitelmia, mutta niitä voisi hyödyntää vielä nykyistä enemmän muun muassa tavoitteiden saavuttamisen arvioinnissa. Tulostetuissa hoitosuunnitelmissa näkyi vain kahden asiakkaan kohdalla toteutunut arviointi. Kysyttäessä tämän puutteesta, tuottaja kertoi, että arviointi tapahtuu, kun hoitosuunnitelma päivitetään uudeksi ja siksi lomakkeen arviointi-kohta jää tyhjäksi. Käytäntöä on syytä harkita ja miettiä, miten uusimpaan tulostettavaan hoitosuunnitelmaan saadaan näkyviin edellinen tehty arviointi ja sen päivämäärä. Päivittäinen asiakaskirjaaminen oli säännöllistä. Myönteistä oli, että asiakkaiden aktiviteetteja ja mielialaa oli kirjattu. Kirjaamisesta näkyi, että hoitajat tuntevat asiakkaan. Edelleenkin yksikössä tulee kehittää asiakaslähtöistä kuvailevaa kirjaamista. Osa hoitajista kirjaa enemmän tehtäväkeskeisesti, mutta myös asiakaslähtöistä kirjaamista ja asiakkaan kohtaamista löytyi kirjauksista paljon.
Toimintakyvyn arviointi (menetelmät, mittarit)	RAI, MMSE ja MNA. Asukkaiden painot mitataan kerran kuussa ja päivittäiskirjauksista oli todennettavissa myös asiakkaiden terveydentilan (verenpaine ja veren-sokeri) seuranta.
Asiakkaiden toimintakyvyn tukeminen	Valvontakäynnillä nähtiin liikkuvia ja toimintakyvynsä mukaan ylhäällä olevia asukkaita. Toimintakyvyn tukeminen oli suunniteltu myös asukkaiden hoitosuunnitelmiin ja hoitosuunnitelmista löytyi yksilöllisiä keinoja toimintakyvyn tukemiseksi. Asukkaiden annetaan tehdä mahdollisimman paljon itse asioita, jotka he kykenevät tekemään ja toiminnassa on kiinnitetty huomiota liikkumiseen (mm. Hublet:lla näkyy fysioterapeutin pitämät jumput) ja erilaisiin aktiviteetteihin.
Rajoittamistoimenpiteet	Käytössä on muutamia haaravöitä ja yöaikaan hygienihaalareita. Hoitajat arvioivat niiden tarvetta. Lääkäri on myöntänyt rajoitteille luvat. Niiden säännöllisessä arvioinnissa on ollut haasteita, mutta arviointi on viety seuraavaan lääkärin konsultaatioon.
Merkityksellinen arki ja elämä	Asukkaiden arki pyritään järjestämään aktiiviseksi ja yksilölliseksi. Tämä näkyi sekä tarkastelluissa hoitosuunnitelmissa että yksikön eri ryhmäkotien toiminnassa ja sisustuksessa. Valvontakäynnillä asukkaat muun muassa kuuntelivat musiikkia, osallistuivat bingoon ja askarteluhetkeen. Valvontakäyntiviikon Ystävänpäivä -teema näkyi sisustuksessa ja myös asukkaiden huoneet oli kodikkaita ja yksilöllisiä.
Ulkoilun toteutuminen	Yksikössä on oma pihaluokka ja kerroksissa katetut terassiparvekkeet. Alkuvuoden ulkoilu on jäänyt suurella osalla asukkaista vähiin vallitsevien rajoitusten ja huonon sään (katujen poikkeuksellinen liukkaus ja iljanteisuus) takia. Osa asukkaista on käynyt ulkona kaksistaan joko omaisen/läheisen tai hoitajan kanssa.
6. Poikkeamat ja palautteet	
Vaara- ja haittatapahtumat	Asiakas: Säätiössä on otettu Hai-pro-järjestelmä käyttöön vasta, ja ilmoitusten tekemistä harjoitellaan. Ajalla 7-12/2021 raportoitu neljä kaatumista. Henkilöstö: 7-12/2021 raportoitu kaksi henkilöstöön liittyvää vaara/haittatapahtumaa.
Asiakas- ja omaispalautteet	Asukkaat antavat suullista palautetta suoraan henkilökunnalle. Palaute on ollut positiivista.
Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus	Ei käsitelty valvontakäynnillä. Sosiaalihuoltolainmukaista ilmoitusvelvollisuutta ja kaltoinkohtelutilanteisiin liittyviä ohjeistuksia on hyvä käydä henkilöstön kanssa läpi säännöllisesti.
7. Yhteenveto ja erityiset huomiot	
Yleissiisteys ja tilojen hygienia	Yksikössä oli siistiä ja kodikasta. Sekä asiakkaiden yhteiset tilat, että nähdyt asukashuoneet olivat viihtyisiä, yksilöllisesti sisustettuja ja siistejä. Tilat oli koristeltu edeltävänä päivänä olleen Ystävänpäivä -teeman mukaisesti.

<p>Yhteenveto</p>	<p>Valvontakäynti ajoittui aamupäivään. Kaupungin edustajat otettiin ystävällisesti hoivakodissa vastaan. Aamuvuorossa sijaisuutta tehnyt opiskelija kertoi, että Munksnäshemmet:ssä on ”mukava paikka tehdä töitä ja asiat ovat täällä hyvin”. Valvontakäynnillä tavattiin neljässä ryhmäkodissa hyväntuulisia ja tyytyväisiä asukkaita, jotka olivat siististi puettuja ja ylhäällä sekä liikkeellä oman toimintakykensä mukaan. Asukkaat olivat kokoontuneet yhteisiin tiloihin ja osallistuivat erilaisiin ryhmätoimintoihin tai juttelivat hoitajien ja muiden asukkaiden kanssa. Hoitajat puhuivat ruotsia ja ryhmäkodeissa oli esim. ruotsinkielinen ”toiveiden puu”, johon asukkaat olivat saaneet kirjata toiveitaan.</p> <p>Korjaamista vaativia asioita ovat lääkehoidon käytännöt. Lääkehoidon prosesseja ja vastuualueita tulee selkiyttää. Erityistä huomiota tulee kiinnittää lääkkeiden vastaanottamiseen apteekista, turvalliseen säilytykseen sekä asianmukaisiin hävityskäytäntöihin.</p>
<p>Sovitut jatkotoimenpiteet</p>	<p>Ostopalvelut ja laadunhallinta tulee tarkastamaan erikseen Munksnäshemmet:n lääkehoidon tilat ja turvallisen lääkehoidon käytännöt.</p>
<p>Seurantakäynti</p>	<p><i>*Ostopalvelut ja laadunhallinta teki 17.11.2022 seurantakäynnin, jolla tarkastettiin Munksnäshemmet:n lääkehoidon tilat ja turvallisen lääkehoidon käytännöt.</i></p> <p><i>Edellisen 15.2.2022 valvontakäynnin jälkeen Munksnäshemmet:ssä on kerrattu turvallisen lääkehoidon käytännöt ja huomioitu edellisen valvontakäynnin korjausehdotukset. Työntekijöiden työn jako ja vastuut on käyty yhteisesti läpi. Sairaanhoidajat vastaavat lääkehuoneesta ja turvallisen lääkehuollon toimivuudesta. Lääkehoidosta vuorokohtaisesti vastaava lääkeluvallinen työntekijä on nimetty ja merkitty työvuorolistaan. Päivitetyt käytännöt on käyty henkilöstön kanssa läpi alkuvuoden yhteisissä kokouksissa ja lääkehuollon tiloihin (erillinen lääkehoituhuone) tehtiin suursiivous.</i></p> <p><i>Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitettiin 25.2.2022 ja lääkärin allekirjoituksellaan hyväksymä (pvm 24.3.2022) lääkehoitosuunnitelma on nyt myös yhteisessä lääkehuoneessa saatavilla.</i></p> <p><i>Lääkehuone siivotaan kuukausittain. Erityisesti huomiota on kiinnitetty lääkkeiden vastaanottamiseen apteekista ja vanhojen lääkkeiden hävittämiseen apteekkiin palauttamalla. Asiakaskohtaiset lääkkeet on selkeästi eroteltu omiin koreihin ja merkitty asiakkaan nimellä. Kaapit ja laatikot, joissa säilytetään vanhentuneita tai hävitettäviä lääkkeitä, on myös selkeästi merkitty. N-lääkkeet säilytetään erillisessä kiinteässä lukituskaapissa, N-lääkkeiden kulutuskortti on annospakkauskohtainen ja lääkkeen annossa toteutuu kaksoistarkastus. Lääkekaapin (ml. N-kaappi) avainkäytäntö on kunnossa. Lääkekaapin avainten seuranta- ja kuittausvihko on käytössä. Lääkehuoneen ja -jääkaapin lämpötilan seuranta on dokumentoitu ja nähtävissä. Yksikön tavoite on lämpötilan seuranta kerran vuorokaudessa ja tämä pääsääntöisesti toteutui.</i></p> <p><i>Lääkehuone oli siisti ja erityisen myönteistä on se, että alkuvuodesta tehdyt muutokset ja toimintatavat ovat 17.11 tehdyllä seurantakäynnillä edelleen kunnossa ja vaikiintumassa pysyväksi toimintatavaksi.</i></p>