

Perustiedot	
Päivämäärä: 12.3.2024	
Yksikkö: Kustaan Kartanon seniorikeskus, Osasto H1 (1. ja 2 krs., aiemmin ollut H1 ja H2 osasto)	
Yhteystiedot: G-talo, Oltermannintie 32, 00620 Helsinki	
Y-tunnus: 0301256-6	
Käynnin tarkoitus: Ennalta ilmoittamaton tarkastuskäynti	
Edellinen tarkastuskäynti pvm. (esitetyt kehittämistoimenpiteet ja tilanne): 20.7.2023	
Yksikön palvelumuoto: Ympärivuorokautinen palveluasuminen <input type="checkbox"/> Laitoshoito <input checked="" type="checkbox"/>	
Yksikön asiakasprofiili: Ikääntyneet suomenkieliset psykogeriatrinen yksikkö	
Yksikön asiakaspaikka- ja asiakasmäärä, hyvinvointialueet Yhteensä: 42 1 krs. 21 ja 2 krs.17 pitkäaikaishoivan paikkaa + 4 LAH. Yksi LAH-paikka vapautunut vastikään. Valvontakäyntipäivänä yhteensä 41 asiakasta, kaikki helsinkiläisiä.	
Yksikön vastuhenkilö: Johtaja: Sanna Numminen puh:31073673 sanna.numminen@hel.fi ylihoitaja Markkanen Päivi puh:09-31024459 markkanen.paivi@hel.fi	
Yksikön lähiesihenkilö: Seppänen Senja Osastonhoitaja puh:09 31073648 puh:050 4020 733 senja.seppanen@hel.fi	
Tarkastuskäynnillä läsnä: Yksikön edustajat: vast.sh Haikonen Anne (alkuosa käyntiä) ja osastonhoitaja Senja Seppänen (loppuosa käyntiä) Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön edustajat: erityissuunnittelijat Maj-Britt Löv ja Leena Reivari	

1. Henkilöstö	
Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Määrä
Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	5 + vastaava sh (joista 2 avointa, täytetty lähihoitaja-sijaisilla)
Osastonhoitaja	1
pätevöityvä sairaanhoitaja	50%
Lähihoitaja	22
hoitaja (mielenterveyshoitaja)	1

Hoiva-avustaja	2			
Kodinhoitaja	1			
Kuntoutushenkilöstö fysioterapeutti toimintaterapeutti	0,66 4 tuntia/ vko			
Tukipalveluhenkilöstö -laitoshuoltaja (arki aamut), asukasvaatteiden pesu, ruokakärryjen nouto -hoiva-avustaja aamu/ ilta, hoitotyö ilman lääkevastuuta + keittiötöyt -Alakerran Avotyötoimintakeskuksesta ulkoiluttajia Ravitsemuspalvelut: Palvelukeskus Helsinki Siivouspalvelu ja astiahuolto Hus-Asvia Apteekin annosjakelu: HUS/Jorvi Liinavaatehuolto: Puro Tekstiilit Oy				
Muu, mikä? sosiaaliohjaaja (uusi vakanssi) H-talossa Talon yhteiset: Sosiaaliohjaaja Toimintaterapeutti Kulttuuriohjaaja	50 %			
Työntekijämäärä ammattiryhmittäin tarkastuspäivänä	Määrä vuorossa			
Ammattiryhmä	Aamu	Väli	Ilta	Yö
Sote-koulutettu henkilöstö	4+3		4+3 (+tilattu sijainen)	1+1
Kuntoutushenkilöstö	0,33			
Muu henkilöstö (esim. hoiva-avustajat, opiskelijat tms.)	1			
Tukipalveluhenkilöstö	1+1			
Alihankkijat ja näiden valvonta (mm. ateriat, fysioterapia, siivous)				
Siivouspalvelua valvotaan 2 x vuodessa laatutarkastamisen muodossa siivoustyönjohtajan ja oh:n toimesta Ateria-palvelu: Kustaankartanon oma ravintola toimittaa ruoan yksikköihin, ruon lämpötilojen mittaus kerran viikossa (keski- viikkoisin), yhteiset kokoukset n 3- 4 kertaa vuodessa ravintolan palvelupäällikön kanssa.				
Henkilöstötilanne (rekrytointi, avoimet tehtävät, vaihtuvuus)				
Henkilöstötilanne melko hyvä ja suurin osa on pysyvää henkilöstöä. Kesätyöntekijöiden haku on edelleen käynnissä, osa kuitenkin jo löydetty. Kaksi avointa sairaanhoitaja vakanssia, joissa kuitenkin tekijät vuoden loppuun saakka.				
Sijaiset (mitä kautta sijaiset hankitaan, ovatko pitkäaikaisia, kuinka paljon tarvitaan)				
Sijaistarve on jatkuvaa, ja osa henkilöstöä kokee sijaisten ohjaamiseen menevän paljon aikaa. Henkilöstöpuutostilanteissa tarkistetaan ensin, onko toisessa kerroksessa mahdollisesti ylimääräistä työntekijää. Kustaankartanossa myös pieni varahenkilöstönsä, josta sijaista harvemmin kuitenkaan saadaan. Ensisijaisesti käytetään tuntijaisia, jotka ovat pääasiassa opiskelijoita ja valmiita lähihoitajia, jotka tekevät melko säännöllisesti vuoroja yksikköön. Tarvittaessa sijainen tilataan Seurehenkilöstövuokrauksesta, mutta sen käyttöä on rajoitettu säästösyistä.				
Hoitohenkilöstömitoitus (kopiot 6 viikon työvuorototeumasta)				

Henkilöstömitoitusta tarkasteltiin 29.1. - 10.3.2024 Titania työvuorototeumien kautta. H1 osaston välittömän hoitotyön to-
teuma oli ka. 0,646, kun asiakkaita oli ollut yhteensä ka. 39,2.

Vanhuspalvelulain edellyttämä henkilöstön vähimmäismitoitus on 0,65.

Perehdyttäminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Kirjallinen perehdytys- suunnitelma tehty (sis. mm. tietosuoja- ja tietoturvakoulutuk- set)	Kyllä	Perehdytyslista ja opiskelijan kansio laadittu. Uusi työntekijä on nimetyn perehdyttäjän työparina 1–2 viikkoa, myös koko tiimi osallistuu erehdyttämi- seen. Sairaanhoidajalle on oma perehdytyksensä.	
Perehdytys arvioi- daan yhdessä pereh- dytettävän kanssa (sis. esim. esihenki- lön osuuden, vastuu- alueet)	Kyllä	Tiimi arvioi uuden työntekijän asukashoitoon pe- rehdetyksen vaihetta/ onnistumista osastonhoita- jalle, jonka jälkeen sairaanhoitaja perehdyttää työntekijän lääkehoitoon.	
Muut huomiot:			

Koulutus	Miten toteutuu?	
Koulutussuunnitelma -suunnitellut koulutukset kuluvalle/ tulevalle vuo- delle - sisällössä huomioitu yksi- kön asiakasprofiilin mukai- nen erityisosaaminen	Työntekijät voivat valita Onni-koulutuskalenterista omaa oman osaamistarpeen mukaisia ja soveltuvia koulutuksia. Esihenkilö ohjaa myös sopiviin tarpeellisiin koulutuksiin. Onni-kalente- rin kautta käyty koulutukset ovat liittyneet psykiatriseen hoitoon ja psykiatriseen lääkehoi- toon, kaikille pakollisiin iRAI- ja EA-koulutuksiin sekä säännöllisesti suoritettaviin Love-lääke- lupakoulutuksiin. Lisäksi Kustaankartanossa järjestetään teema-perjantaikoulutuksia, kuten Onnistu lääkehoidossa (useampi koulutuskerta) sekä Kivunhoito- ja saattohoitokoulutukset. Moni työntekijöistä on käynyt opiskelijoiden työpaikkaohjaajakoulutuksen ja uhkaavan asiak- kaan kohtaamisen -koulutuksen. Lisäksi vastaava sairaanhoitajaa 1 lähihoitaja ovat suoritta- neet osan Mielenterveyden ja päihdetyön erikoistumisammattitutkinnosta Stadin ammattiop- pislaitoksessa.	
Työntekijöiden osaamista ja koulutustarpeita arvioi- daan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa	Osastonhoitaja on koulutusmyönteinen ja kannustava. Haastateltujen hoitajien mukaan hä- nelle voi helposti kertoa asioita, myös henkilökohtaisia. Osastonhoitaja on käynyt viime aikoina useiden työntekijöiden kanssa varttikeskusteluita (varhaisentuen), tavoitteena on käydä myös Onni-keskustelut kesään mennessä.	
Muut huomiot:		
Tiedonkulku	Miten toteutuu?	
Asiakastyöhön liittyvän tie- don siirto (tiedottaminen ja tiedottamisen tavat, asia- kastiedon turvallinen käsit- tely)	Kerroskohtaiset osastopalaverit pidetään 2xkk. Palavereissa käsitellään mm. asiakasasioita, uusia ohjeita, henkilöstöasioita ja kuulumisia johtoryhmästä. Kokouksesta laaditaan muistio Teams-työtilaan (ei asukasasioita). Lisäksi oleelliset asukasasiat käydään läpi vuoronvaihto- raporteilla useamman kerran päivässä.	
Yksikössä on sovitut ja säännölliset työpaikkako- kouskäytännöt (muistiot laaditaan, kokouksen vas- tuuhenkilöt ym.)	Kerroskohtaisissa palavereissa käsitellään myös uusia ohjeita, henkilöstöasioita ja kuulumis- ia johtoryhmästä. Kokouksesta laaditaan muistio.	
Muut huomiot:		
Yksikön vaara- ja haitta- tapahtumat*	Määrä (Ikm) 1.7.-31.12.23	Miten toteutuu? (tapahtuman tyyppi, vakavuus, läheltä piti -tilanteet jne.)

Ilmoitusten kokonaismäärä	70	Suurin osa ilmoituksia on koskenut tapaturmia/ onnettomuuksia/ kaatumisia (38) ja lääkehoitoa (25). Asiakkaiden haasteellisesta käytöksestä on ilmoitettu pari kertaa.
Asukkaisiin kohdistuneet (tapahtui asiakkaalle, läheltä piti)	58 + 12 läheltä piti -tapahtumaa	
Lääkepoikkeamat	25	
Ilmoitusmenettelyn prosessi (käsittely, seuranta, raportointi, korjaavat toimenpiteet)	Ilmoitukset tehdään HaiPro-järjestelmään. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset. Vakavimmat ja toistuvat tapahtumat käsitellään osastokokouksissa.	
Muut huomiot:	Haastattelun hoitajan mukaan lääkepoikkeamia tapahtuu viikoittain. Haastattelun aikana tuli esille, että asiakkailla esiintyy melko usein haasteellista käyttäytymistä, eikä niistä tehdä aina HaiPro-ilmoitusta. <i>Myös näistä tilanteista on tärkeää tehdä ilmoitus ja miettiä ehkäiseviä keinoja.</i> Osastonhoitajan jälkikäteinen kommentti: On sovittu, että haasteellisista (henkinen ja fyysinen väkivalta) asiakastilanteista tehdään ilmoitukset työsuojelupakkiin. Niitä on hyvin tehtykin. Keinoja mietitään lähes viikoittain.	

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

Työntekijän ilmoitusvelvollisuus

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

Haastatellut hoitajat tuntevat ilmoitusvelvollisuuden ja millaisia tilanteita koskee. Ilmoitus tehdään käytännössä talon johdolle ja SPro-järjestelmään. Uuden valvontalain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta ei ole vielä keskusteltu.

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)

Saattohoito	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Saattohoito-osaaminen yksikössä (esim. saattohoitokoulutus)	Kyllä	Joitakin saattohoitokoulutuksen käyneitä hoitajia. Saattohoito-ohjeistusta on käyty läpi yksikkökokouksessa.	
Yksikössä on kirjallinen ohje saattohoidon toteuttamisesta ja vainajan laittamisesta ja henkilöstö on siihen perehtynyt	Kyllä		
Sovitut käytänteet asukkaankuoleman jälkeisistä toimintatavoista	Kyllä	Helsingin SKH:n yhteinen ohjeistus käytössä.	

2. Yksikön toiminta ja hoito

Omavalvontasuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	1.11.2023	
Vastuuhenkilön hyväksymä ja päiväämä	Kyllä		
Asiakkaiden/ omaisten / läheisten saatavilla	Kyllä	Esillä yksikön käytävällä ja Helsingin kaupungin Internet- sivuilla.	

Henkilöstö osallistunut laadintaan/ päivittämiseen	Ei	On suositeltavaa osallistaa henkilöstö suunnitelman päivittämiseen, jotta oma-valvonnallinen toiminta tulee konkreettiseksi	.
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Miten toteutuu	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikössä varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen	osittain	Mm. säännöllisissä yhteisökokouksissa käydään asukkaiden kanssa toiveita läpi, kuten mitä olisi kiva syödä ja tehdä. Asukkaan osallistuvat arjen valintatilanteisiin, haluaako olla huoneessaan vai osallistua yhteiseen toimintaan, mitä juoda/ syödä. Yhteisessä ruokailussa ruoka katetaan pöytään, jotta asiakkaat saavat ottaa itse. Moni asukkaista äänesti presidentin vaaleissa. Kerrosten välillä kuitenkin eroja asukkaiden itsemääräämisoikeuden/ asukaslähtöisen toiminnan toteutumisessa (henkilöstölähtöinen henkilöstön kokeilu), josta on käyty yhteistä keskustelua.	
Onko laadittu ohjeistus asiakkaan liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä ja onko henkilöstö perehtynyt siihen?	kyllä	Noudatetaan Helsingin kaupungin PYSY 145 ohjetta.	
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on kirjattu hoitosuunnitelmaan (huom. tarkastellut suunnitelmat)	Ei	Käytössä vuoteen laitoja, haaravöitä, hygienihaalari. Tarkastetuissa kolmessa suunnitelmassa ei ollut mainintaa rajoitteiden käytöstä. Kahdella asiakkaalla oli toinen laita nostettu ylös päivittäiskirjauksien mukaan.	Asiakkaan rajoittaminen tulee huomioida myös hoitoyön suunnitelmassa (tarve/peruste rajoittamiseen, tavoite ja interventio/ ohjeistus)
Keskustellaanko asiakkaan ja omaisen kanssa liikkumista rajoittavien välineiden käytöstä?	Kyllä		
Lääkärin kirjallinen lupa liikkumisen rajoittamiselle	Kyllä		
Rajoittamisvälineen käytön arviointi ja seuranta (prosessi, säännöllisyys, kirjataanko, kuka vastaa?)	Kyllä	Vastuuhoitaja seuraa luvan voimassa oloa ja uusimisen tarvetta. Lupien voimassa oloa seurataan, luvat käydään säännöllisesti läpi/ arvioidaan ja tarvittaessa lääkäri uusiin luvan. Päivittäin arvioidaan käytön tarvetta. Päivittäiskirjauksissa oli merkintöjä, " toinen laita nostettu".	
Muut huomiot:			
Asukkaiden merkityksellisen arjen, elämän ja osallisuuden tukeminen			
Talon kuukausikalenteri on kummankin kerroksen ilmoitustaululla. Ohjelma käydään läpi asukkaiden kanssa yhteisökokouksessa. Osaston omaa viikkokalenteria ei vielä ole. Vastikään aloittanut sosiaaliohjaaja suunnittelee viikko-ohjelmaa. Osaston 2. kerroksessa on alkamassa ulkoiluryhmä, jossa hoitajat ovat aktiivisia toimijoita. Apuna asukkaiden ulkoiluttamisessa ja talon tapahtumiin saattamisessa ovat ajoittain työtoiminnan henkilöt.			

Hoitajat ovat järjestäneet erityisesti 2. kerroksessa monenlaista ohjelmaa asukkaille mm. live-musiikkia, elokuvapäivän (Areena), manikyyriä sekä piirtämistä ja värityskuvien väritystä. Toimintaterapeutti tai fysioterapeutti pitävät toimintaryhmää ja ryhmäjumppaa molempien kerrosten asukkaille kerran viikossa. Ryhmät ovat interaktiivisia ja niissä hyödynnetään usein Sävelsirku- sisältöpalvelua.

Kerroskohtaiseen yhteisökokoukseen kokoonnutaan asukkaiden kanssa kerran kuussa. Kokouksessa kuullaan asukkaiden toiveita ja tehdään huomioita sekä mietitään kehittämisedotuksia. Kokouksessa esitellään myös talon kuukausiohjelma, kuten maaliskuussa presidenttiehdokkaiden esittely ja huhtikuussa pääsiäisen hevosajelu. Osastonhoitaja vastaa kokouksen järjestämisestä ja siitä tehdään muistio vihkoon, johon voidaan tarvittaessa palata.

Osastolla on käynnissä THL:n asiakaspalautekysely. Yleensä asukkailta on saatu hyvää palautetta, kuten, että heidät hyväksytään omana itsenään. Omaisia on vain vähän mukana asukkaiden elämässä, mutta aktiivisilta saatu palaute on ollut positiivista.

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	Suunnitelmista kaksi (2/3) oli päivittämättä ja väliarvioinnit puuttuivat (13.9.23, 3.12.23 ja 15.9.24) ja yksi suunnitelma oli uudelle asukkaalle tehty.	Kaikilla asiakkailla tulee olla voimassa oleva hoito ja palvelusuunnitelma. Suunnitelma tulee arvioida ja väliarviointi laatia vähintään 6kk välein.
Sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot	Kyllä		
Asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidosta huomioitu	Kyllä	Suunnitelmat olivat asiakaslähtöisiä ja tavoitteellisia. Asiakkaiden toiveita, tapoja ja voimavaroja on kysytty ja ne olivat nähtävissä suunnitelmissa.	
Ajantasaisia RAI- mittareita on hyödynnetty hoidon suunnitteluun ja arviointiin	Osittain	1/3 suunnitelmassa oli kahdesta eri RAI ajankohdasta tietoja. Vanhat tiedot on hyvä poistaa ja käyttää uutta tietoa. RAI:sta saatuja mittarituloksia on syytä avata mitä tulos tarkoittaa arjessa, esim. jos asiakkaalla on masennusta (DRS6). Tietoa olisi hyvä hyödyntää myös väliarvioinnissa.	
Ennakoiva hoitosuunnitelma laadittu (hoitolinjaukset)	Kyllä	Lääkärin tekemät hoitolinjaukset oli (3/3) kirjattu Apottiin.	
Muut huomiot:		Tarkasteltu kolmen asiakkaan hoito- ja ohjaussuunnitelmat, jotka olivat asiakaslähtöisiä ja hoitoa ohjaavia. Asiakkaiden toimintakykyä ja voimavaroja oli kirjattu hoitosuunnitelmiin. Asiakkaille oli tehty liikkumissuunnitelmat. RAI-arvioinnista saatuja tietoja on hyvä hyödyntää hoidon suunnitteluun ja arviointiin. RAI-mittaritietoa tulisi kohdistaa oikeiden hoitotyön toimintojen kohtiin, ei sattumanvaraisesti.	
Tarkastellut asiakaskirjaukset	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Kirjaaminen toteutuu jokaisessa vuorossa	Kyllä		
Sisältö on asiakkaan tilaa ja toimintaa kuvailevaa ja arvioivaa	Osittain	Hyvin niukkoja Apotin fraaseja käytetty, kuten autettava, omatoiminen.	
Kirjaukset vastaavat hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja	Osittain	Hoitosuunnitelmassa oli paino kuukausittain (2/3), joka ei ollut toteutunut. Liikkumissuunnitelman mukaista toimintaa,	

		kuten motomedin polkemista tai tavoitteen mukaisesta kävelyä käytävillä ei löytynyt kirjauksista.	
Asiakkaan mielentila ja oma näkemys hoidosta on kirjattu	Kyllä	Asiakkaan mielentilasta (aistiharhoja) ja käytöksestä oli hoitajan tekemiä havain- toja. Asiakkaiden kertomaa keskustelua ja kokemusta oli kirjattu hyvin.	
Arjen aktiviteeteistä mm. ulkoiluista ja vierailuista on kir- jattu	Osittain	Yksittäisiä kirjauksia oli aktiviteeteistä ja omaisen vierailusta. Ulkoilusta ei kir- jauksia.	
Muut huomiot:	Päivittäinen kirjaaminen on hyvin Apotista valittuja niukkoja tehtäväkeskeistä kirjausta. Mielialan seurantaan on kirjoitettu vapaata tekstiä ja kuvattu/ kerrottu hyvin tapahtumia. Myös muissa hoitotyötoiminnoissa (liikkumisen, peseytymisen jne.) sekä asiakkaan omaa kokemusta onnistumisista ja päivästä olisi hyvä olla kuvaavalla vapaalla tekstillä. Liikkumissuunnitelman mukaista toimintaa oli kirjattu hyvin, kuten Eva-telineellä kävelyä ja omatoimisuuden tukemista ohjattuna.		
Yksikön RAI- arviointitoiminta	Miten toteutuu		
Yksikön käyttämä RAI-väline (LTC, iRAI-LTCF, HC, iRAI- HC)	Käytössä iRAI LTCF Yksikössä on kummassakin kerroksessa kirjaamis- ja RAI-vastaava.		
Miten varmistetaan hoitajien arviointiosaamista ja arvioin- tien ajantasaista toteutu- mista?	<i>Viimeisimmän tarkastelujakson aikana (6kk) RAI-arvioituja asiakkaita yhteensä 39 (2023_1 EasyRAIlder THL)</i>		
Miten vahvistetaan asiakkaan osallisuutta omaan arvioin- tiinsa ja hoitonsa suunnitte- luun? (RAI-arvioinnin aikana tehdään alustavaa hoidon suunnittelua yhdessä asiak- kaan kanssa keskustellen)	Hoitosuunnitelmissa oli huomioitu asiakkaiden toiveita ja mieltymyksiä, kuten käytäväkä- velyä, uskuntoon liittyviä hetkiä ja niistä oli toteutuneita kirjauksia. THL:n EasyRAIlder tietokannan (2023_1) mukaan; 81 % 1. kerroksen asiakaista oli määrit- tänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen ja 71 % asiakaista oli osallistunut RAI- arviointiinsa. 56 % 2. kerroksen asiakaista oli määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen ja 78 % asi- akkaista oli osallistunut RAI-arviointiinsa.		

3. Lääkäripalvelut

Yksikön lääkäripalvelujen tuottaja:

Tällä hetkellä vielä Terveystalo

Yksikön palaute lääkäripalveluista:

Yksikkö on antanut palautetta Terveystalolle.

4. Lääkehoito- ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
Yksikkö- tai talokohtainen	Kyllä		
Enintään 12 kuukautta vanha	Kyllä	SHK 2024 ja yksikkökohtainen liite 13.10.23	
Lääkäriin allekirjoittama	Kyllä		
Hoitajien saatavilla lääkehoi- totilassa	Kyllä		
Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä

Lupaprosessi (huomioitava esim. sähköiset luvat sekä lupaprosessin vastuuhenkilö)	Kyllä	LOVe koulutukset ja osaamisen näytöt. Sairaanhoitajat suorittavat lisäksi Kipu ja Psyk.-osiot.	
Ohjeistus lääkepoikkeamati-lanteisiin ja riskeihin	Kyllä		
Lääkkeiden käsittely ja säilytys on kuvattu ja vastaa käytänteitä	Ei		Edellyttää päivittämistä, sillä yksikkö on muuttanut marras-kuussa.

Voimassa olevat lääkeluvat	Määrä (kpl)	Huomiot
Vakituiset hoitajat (Sh ja Lh.)	25	<p>24 lääkeluvallista + kodinhoitajan lupa (jakaa lääkkeitä, antaa myös N-lääkkeitä luonnollista tietä sekä PKV-lääkkeitä po. ja myös sc.). 16 PCA -pumppulupaa (myös kodinhoitajalla).</p> <p><i>SKH:n lääkehoitosuunnitelman (2024, s.21) mukaan kodinhoitaja voi osallistua lääkehoidon toteutukseen lisäkoulutuksen jälkeen ohjattuna, mikäli se on yksikön toiminnan kannalta tarkoituksenmukaista. Kodinhoitaja voi saada vain asiakaskohtaisen luvan osallistua lääkehoidon toteuttamiseen. MiniLOP-kurssin ja PSYK 1 suorittaneet työntekijät voivat antaa valmiiksi jaettuja lääkkeitä, myös PKV lääkkeitä ja lisäksi lääkkeettömät silmä- ja nenätipat ja vaihtaa lääkelaastarin (ei kuitenkaan opioidi -laastareita), eikä hengitettäviä lääkkeitä. Kodinhoitajan lääkelupaa on suositeltavaa rajata SKH:n ohjeistuksen mukaisesti.</i></p> <p>Osastonhoitajan jälkikäteen kommentti: Kodinhoitajan lääkelupaa on nyt tarkasteltu. Hänen N-lääkelupansa perutaan. Lääkehoitokäytäntöjen kuvaukseen lisätään liitteeksi asiakaslista hänen kohdalleen.</p>
Sijaiset	-	
Mahdolliset rajatut lääkeluvat (esim. hoiva-avustaja)	ei	hoiva-avustajat eivät osallistu lääkehoitoon.
Lupaprosessissa olevat	1	huhtikuussa vanheneva
Voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä/ Ei/ Osittain	Edellyttää toimenpiteitä
Koontilista lääkeluvallista nähtävillä, ajantasainen	Kyllä	
Lupa sisältää teoria- ja lääkelaskuosion sekä tarvittavat osaamisen näytöt (tarkistetaan satunnaisotannalla)	Kyllä	Valvontakäynnillä tarkastettiin kahden satunnaisesti valitun työntekijän lääkeluvaluvat, jotka olivat asianmukaiset.
Muut huomiot:	Osastonhoitajalla oli valvontakäynnin ajankohtana lääkelupakansion siivous ja järjestäminen käynnissä. Kansiossa on paljon lääkelupia suoritustodistuksineen.	

HUOM. Tämä osio poistetaan Internet-sivuilla julkaistavasta versiosta

Lääkehoidon järjestäminen	Kyllä/ Ei/ Osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
----------------------------------	----------------------------	----------------	---------------------------------

Vuoron lääkevastaava nimetty	Kyllä	Kullekin asukkaalle nimetään hoitovastuussa oleva hoitaja/ vuoro. Hoitovastuussa oleva lääkeluvallinen huolehtii asukkaan lääkkeiden antamisesta.	
Kulunvalvonta ja avainkäytännöt (mm. kamera tai elektroninen avain, avainten kuitauskäytäntö)	Ei	Lääkehuoneeseen on pääsy yleisavaimella. Lääkehuoneessa on avoin avainkaappi, jossa lääkekaappien (myös N-kaapin) avaimet ovat saatavilla.	Avainkäytännöt tulee suunnitella turvallisiksi. Lääkkeisiin saa olla pääsy ainoastaan asianmukaisen lääkeluvan omaavilla henkilöillä. Osastonhoitajan jälkikäteinen kommentti: N-lääkekaapin avain nyt erillään muista avaimista lääkekaapin sisällä ja siten, että N-luvalliset tietävät.
Lääkkeiden säilytys lukitussa tilassa ja -kaapissa	kyllä/ ei	Lääkkeisiin on pääsy asiattomilla, lääkeluvattomilla henkilöillä.	
Lääkkeet asiakaskohtaisia ja selkeästi eroteltuina	kyllä	apteekin koneellisen annosjakelupussit ja HUS apteekin lääkkeet (laitoshoitoa)	
Lääkekaappien ja lääkkeiden säännöllinen tarkastus ja siivous	osittain	Sairaanhoitaja tarkastaa lääkekaapit ja merkitsee tarkastuksen listalle. Tarkastukset ovat toteutuneet epäsäännöllisesti ja harvakseltaan.	Tarkastus tulisi tehdä säännöllisesti.
Lääketilan lämpötilaseuranta säännöllistä	kyllä		
Lääkejääkaapin lämpötilaseuranta säännöllistä	kyllä		
N-lääkkeiden säilytys erillisessä kiinteässä lukitussa kaapissa	kyllä/ ei	Erillinen lukollinen N-lääkelokero, jonka avain vapaasti saatavilla lääkehuoneessa.	Yksikön tulee varmistaa turvallinen avainkäytäntö.
N-lääkkeiden kulutuskortit käytössä	kyllä		
N-lääkkeiden kaksoistarkastus	kyllä		
Lääkejätteen säilytys ja hävittämissäytännöt	kyllä	Lukitussa lääkekaapissa, kunnes vietään lukitussa tilassa olevaan keräyssäiliöön, jonne on pääsy ainoastaan nimetyillä henkilöillä.	
Viiltävä ja särmäjätteen säilytys	kyllä		
Tyhjien lääkeannospussien hävittäminen	kyllä		
Muut huomiot			
Rajattu lääkevarasto	Yksikössä on käytössä rajattu lääkevarasto: Ei <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/>		

5. Yhteenveto ja erityiset huomiot

Yleissiisteys ja tilojen hygieniä	kyllä/ ei / osittain	Huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
-----------------------------------	----------------------	---------	--------------------------

Yhteisten tilojen viihtyisyys, kodinomaisuus ja siisteys	kyllä	2. kerroksessa alkanut lounashetki oli hyvin kodikas ja rauhallinen. Asukkailla oli vakiopöytäseurueensa, jossa he vaikuttivat viihtyvän hyvin.	
Tilojen turvallisuus ja esteettömyys	kyllä		
Muut huomiot:			
Yhteenveto (Olenneiset myönteiset ja kehitettävät asiat, tuottajalle annettu ohjaus, tarkastuskäynnin havainnot, muut erityiset huomiot)			
<p>H -Osasto on muuttanut 2023 marraskuussa viereiseen taloon, todennäköisesti pysyvästi. Osastolla on enemmän kahden hengen huoneita, mitä aiemmissa tiloissa. Tällä valvontakäynnillä keskityttiin tarkastelemaan tiloja ja toimintaa pääosin 2. kerroksessa.</p> <p>H-osasto on nykyisin hallinnollisesti yksi yksikkö, joka toimii 1. ja 2. kerroksessa. Osa toimintakäytännöistä vaatii vielä yhtenäistämistä kerrosten välillä. Yhtenäistämistä edistää se, että henkilöstö liikkuu myös suunnitelmallisesti kerrosten välillä. Osastolla on vastikään aloittanut sosiaaliohjaaja, joka tuo uutta aktiivista toimintaa asukkaille.</p> <p>Lääkehuone ja -käytännöt ovat 1. kerroksessa vastaavanlaiset, mitä tarkastetussa 2. kerroksessa. Turvallinen lääkkeiden säilyttäminen, avain käytännöt tulee korjata pian.</p> <p>Hoito- ja ohjaussuunnitelmat tulee päivittää vähintään 6 kk välein tai asukkaan voinnin muuttuessa. Myös RAI-mittareiden hyödyntäminen oleellisiin asiakkaan hoidontarpeisiin on syytä kiinnittää huomioita.</p>			
Jatkotoimenpiteet:			
<ol style="list-style-type: none"> H-osastolta pyydetään selvitystä 18.4.2024 mennessä siitä, miten turvalliset lääkekaappien avainkäytännöt on ratkaistu. <i>Selvitys saatu yksiköstä 29.4.2024 korjaaviin toimenpiteisiin ryhtymisestä.</i> sekä selvitystä, siitä onko kodinhoitajan lääkehoitolupa SKH:n lääkehoitosuunnitelman ohjeistuksen mukainen. <i>Selvitys saatu toimenpiteistä 29.4.2024</i> 			