

2024

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

Käynnin ajankohta	20.8.2024	
	Seuranta 5.11.2024 (hoitosuunnitelmien uudelleen tarkastelu)	
Palveluntuottaja	Nimi Lauttasaaren vanhustentalosäätiö	
	Yhteystiedot Pohjoiskaari 1–3, 00200 Helsinki	
	Y-tunnus 0116663–5	
Toimintayksikkö	Nimi Lauttasaaren senioritalo	
	Yhteystiedot Pohjoiskaari 1–3, 00200 Helsinki, puh. 040 940 1665, info@lauttasaarensenioritalo.fi	
Käyntiin osallistuneet	Tuottaja: Yksikön vastaavat sairaanhoitajat  Ostopalvelut ja laadunhallinta –yksikkö: Ostopalvelut ja laadunhallinta –yksikön erityissuunnittelijat	
Kotihoidon asiakasmäärät (mahdollisten muiden hyvinvointi- alueiden asiakkaat)	Palveluseteli-/ostoasiakkaiden määrä	50
	Itsemaksavien asiakkaiden määrä	3
	Asiakkaiden kokonaismäärä	53 Talossa yht. 115 asu- kasta (107 asuntoa)
Palvelutoiminnasta vastaava henkilö	Nimi Toiminnanjohtaja Krista Hellström	
	Yhteystiedot puh: 040 545 2629 krista.hellstrom@lauttasaarensenioritalo.fi	
Kotihoidon / hoitotyön vastuuhenkilö	Nimi Vastaava sairaanhoitaja Maria Aro	
	Koulutus Sairaanhoitaja	
	Yhteystiedot puh. 040 129 9353 maria.aro@lauttasaarensenioritalo.fi	
Luvat ja tarkastukset	Yksityisen sosiaalipalvelun rekisteröinti; 11.10.2023 (koskien henkilömuutosta)	
	Yksityisen terveydenhuollon rekisteröinti; 18.3.2022 (ilmoitus koskien terveydenhuollon palveluista vastaavan henkilön muutosta, Maria Aro)	
	Tuottaako yhteisöllistä asumista Ei <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Rekisteröinti; -	
Edellinen tarkastuskäynti (esityt kehittämistoimenpiteet ja tilanne)	<b>Palveluntuottajaa on ohjattu päivittämään tietonsa ajan tasalle Soteri-rekisteriin vastaamaan yksikössä tuotettuja palveluja.</b>	
	Ostopalvelut ja laadunhallinta –yksikön edellinen käynti pvm.; 17.5.2024 huomioita tulisi kiinnittää: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoito- ja palvelusuunnitelmien laatiminen tarve-tavoite-keinot rakenteella</li> <li>• Asukkaan oman näkemyksen esille tuominen kirjauksissa</li> </ul>	

2024

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

	<ul style="list-style-type: none"> <li>RAI-arviointien toteutuminen ja arvioinnista saadun tiedon hyödyntäminen hoitotyön suunnittelussa sekä väliarvioinneissa</li> </ul>		
<b>Toiminnan kehittämisen painopisteet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>omahoitajuuden vahvistaminen</li> <li>toiminnan vakiintuminen</li> <li>asiakastyytyväisyyden säilyminen</li> <li>työntekijöiden tyytyväisyyden parantaminen</li> </ul>		
<b>Omavalvontasuunnitelma;</b>	<b>Kyllä/ Ei/ Osittain</b>	<b>Mahdolliset huomiot</b>	<b>Edellyttää toimenpiteitä</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>on ajantasainen</li> </ul>	Kyllä	24.1.2024	
<ul style="list-style-type: none"> <li>on julkisesti nähtävillä ja asiakkaiden saatavilla</li> </ul>	osittain	Pääoven ilmoitustaululla.	Omavalvontasuunnitelman tulee olla myös tuottajan internet kotisivulla.
<ul style="list-style-type: none"> <li>on osa perehdytystä</li> </ul>	Kyllä	Käytetään uuden työntekijän perehdytyksessä.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>henkilöstö on osallistunut suunnitelman arviointiin ja laadintaan</li> </ul>	Ei	Toiminnanjohtaja, hallituksen puheenjohtaja sekä talousjohtaja laativat omavalvontasuunnitelman.	Henkilöstöä on tärkeää osallistaa suunnitelman laatimiseen, jotta omavalvontasuunnitelman sisällöstä tulisi riittävän konkreettinen laadukasta ja asianmukaista toimintaa ohjaava kokonaisuus.
<b>Rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys ovat lain edellyttämällä tasolla.</b>  (yksikön tietosuojavastaava, asiakirjojen säilyttäminen)	Tietosuojavastaavana toimii Pirita Suomi.  Asiakastiedot säilytetään sähköisessä DomaCare -järjestelmässä, paperiset dokumentit skannataan järjestelmään. Järjestelmään on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasana.		
<b>Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen</b>  Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen?	Liikkumisen rajoitteita ei käytetä.  Sairaanhoitajien mukaan asiakkaita ei pakoteta, vaan hyvällä vuorovaikutuksella ja motivoinnilla pyritään hyvään yhteistyöhön. Asiakkaan kieltäytyessä kokeillaan myöhemmin uudelleen tai toinen hoitaja kokeilee. Asiakkaita tuetaan arkisissa valinnoissa ja heitä pyritään motivoimaan arjessa.		
<b>Työntekijän ilmoitusvelvollisuus</b>  Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § ja 30 §	Sairaanhoitajien mukaan henkilökunta on tietoinen ilmoitusvelvollisuudesta ja tulevat matalalla kynnyksellä kertomaan asioista sairaanhoitajille. Ilmoitusvelvollisuudesta tai talon ilmoituskäytäntöjä ei ole käyty läpi.  <i>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 §;</i>		
<b>1. Henkilöstö, osaaminen ja osaamisen kehittäminen</b>			
<b>Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin (pyydetään ajantasainen henkilöstöluettelo)</b>	<b>Ammattiryhmä</b>	<b>Määrä</b>	
	Sairaanhoitaja / Terveystenhoitaja	2	
	Lähihoitaja	6,4	

2024

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

	Hoiva-avustaja kylvettäjä (lähihoitaja)	1 0,8
	Tukipalveluhenkilöstö (tehtävät): keittiöhenkilökunta ravintolasalivastaava	6 1
	Muu, mikä? geronomi kuntohoitaja (virkistystoiminta) lh-oppisopimusopiskelija	1 1 1
<b>Työntekijän rikosrekisteriotteen tarkistaminen</b> Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 28 §	Haastatellut sairaanhoitajat kertoivat, että rikosrekisteriote on pyydetty uusilta työntekijöiltä.	
<b>Asiakkaille myönnetty/suunniteltu palvelun aika tunteina kuukauden ajalta</b> (kaikki kotihoidon asiakastyö)	Asiakkaille myönnetty/suunniteltu palvelun aika kuukauden aikana: 1103,61 t	
<b>Henkilöstön toteutunut välitön asiakastyön aika tunteina kuukauden ajalta</b> (kaikki kotihoidon asiakastyö)	Toteutunut välitön asiakastyön aika kuukauden aikana: 1068,45 t	
<b>Suunnitellun ja toteutuneen asiakastyön suhde</b>	Kun verrataan suunniteltua asiakastyön aikaa suhteessa toteumaan, on asiakkaille myönnettyistä palveluista toteutunut suunnitelman mukaisesti 97 %.	
<b>Henkilöstötilanne</b> (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	<p>Henkilöstö on sairaanhoitajien mukaan ollut hyvinkin pysyvää. Talossa on ydin porukka, joka tuntee asukkaat ja toiminnan hyvin. Tällä hetkellä käynnissä on lähihoitajan rekrytointi, haastatteluita sovittu. Hakemuksia on tullut melko hyvin.</p> <p>Valvontakäynnin aikana keskusteltiin kotihoidossa työskentelevien koulutusvaatimuksesta. Todettiin, että sote-kouluttamattomat voivat osallistua ainoastaan kotihoidon tukitehtäviin.</p>	
<b>Sijaiset</b> (sijaisten hankkimiskeinot, osaaamisen varmistaminen, vakituisuus sekä tarve sijaisille - kuinka paljon tarvitaan)	Sijaiset on löydetty yleensä hyvin omista tutuista keikkalaisista, joita voidaan soittaa työvuoroon. Tarvittaessa omat työntekijät ovat joustaneet ja tehneet lisävuoron. Kesä meni hyvin, talossa oli riittävästi kesäsijaisia.	
<b>Alihankkijat ja näiden valvonta</b> (käytetäänkö alihankintaa, miten valvotaan, osuus omasta henkilöstöstä?)	<p>Alihankintana Siivous.</p> <p>Asiakkaat antavat siivouspalvelusta herkästi palautetta, joka välitetään siivousyritykselle, joka huomioi palautteet toiminnassaan. Yhteisiä kokouksia ei alihankkijoiden kanssa ole.</p>	
<b>Tuottajalla on perehdytysuunnitelma</b>	<b>Kyllä/ Ei/ Osittain</b>	<b>Mahdolliset huomiot</b>
	Kyllä	Käytössä kirjallinen suunnitelma, jossa myös tietosuoja-asiat yhtenä aiheena. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä ja hän on yksilöllisen tarpeen mukaan vähintään kolme työvuoroa ns. ylimääräisenä kokeneen hoitajan ohjauksessa/ perehdytyksessä.
		<b>Edellyttää toimenpiteitä</b>

2024

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

<b>Henkilöstön osaamisen kehittäminen</b> (koulutussuunnitelma ja osaamistarpeet, kehityskeskustelut)	Onnistumiskeskustelut on käyty 2024. Keskusteluissa kartoitettiin myös henkilöstön koulutustarpeita ja -toiveita. Syksyn koulutusten suunnittelu on vielä kesken. Esim. kirjaamisen koulutuksen sairaanhoitajat näkevät yhtenä tarpeellisena koulutusaiheena. Hienoa on, että tuottaja tarjoaa syksyllä 2024 suomen kielen koulutusta niille työntekijöille, joilla on suomen kielen haasteita.		
<b>Tiedonkulku</b>	<b>Miten toteutuu?</b>		
<b>Asiakastyöhön liittyvän tiedon siirto</b> (tiedottaminen ja tiedottamisen tavat, asiakastiedon turvallinen käsittely)	Tiimipalavereissa käydään läpi asiakkaiden hoitoa ja hoito-ohjeistuksia. Kokouksesta laaditaan muistio, joka on tallennettu TEAMS-ryhmään hoitajien saataville. Lisäksi käytetään DomaCare-asiakastietojärjestelmän viestitoimintoa, joka on tietoturvallinen. <i>Tuottajan tulee huomioida asiakastietojen tietosuoja myös muistioita laadittaessa ja tallennettaessa.</i>		
<b>Yksikössä on sovittu ja säännölliset työpaikkakokoukset</b> (muistiot laaditaan, kokouksen vastuuhenkilöt ym.)	Tiimi palavereita pidetään kerran viikossa, tiistaisin. Asiakkaiden hoitoon liittyvien asioiden lisäksi käydään läpi yhteisiä käytäntöjä ja henkilöstöasioita. Kokouksista tehdään muistio henkilöstön saataville Teams:iin.		
<b>Päivystyksellisten tilanteiden hoitaminen:</b> -Onko "Päivystystilanteiden opas kotihoidolle" käytössä? -Onko henkilöstö perehdytetty siihen?	<b>Kyllä/ Ei/ Osittain</b>	<b>Mahdolliset huomiot</b>	<b>Edellyttää toimenpiteitä</b>
	Kyllä	Opas hoitajien huoneessa ilmoitustaululla.	

## 2. Hoitotyön suunnitelma, asiakaskirjaaminen ja RAI

<b>Yksikön RAI-arviointitoiminta</b>	<b>Miten toteutuu</b>
Yksikön käyttämä RAI-väline (LTC, iRAI-LTCF, HC, iRAI-HC)	RAI-HC on käytössä.
<b>Miten varmistetaan hoitajien arviointiosaamista ja arviointien ajantasaista toteutumista?</b>	<i>Viimeisimmän tarkastelujakson aikana (6kk) RAI-arvioituja asiakkaita on ollut yhteensä 49 (2023_2 EasyRAIder THL) yhteisöllisessä asumisessa.</i>  Yksikön vastaavat sairaanhoitajat toimivat RAI-vastaavina ja seuraavat arviointien toteutumista määräaikaan mennessä. Omahoitaja ja varahoitaja vastaavat RAI-arvioinnin tekemisestä. Yksikössä on haastatellun mukaan hyviä RAI-osaajia, jotka auttavat omahoitajia RAI-arvioinnin tekemisessä. RAI-koulutusta on ollut muutama vuosi sitten.  <i>Suosittelaa RAI-koulutuksia, mm. ja THL:n RAI-verkkokoulutuksia, jotka ohjaavat ymmärtämään yhdenmukaisia arviointikäytäntöjä</i>
<b>Miten vahvistetaan asiakkaan osallisuutta omaan arviointiinsa ja hoitonsa suunnitteluun?</b> (RAI-arvioinnin aikana tehdään jo alustavaa hoidon suunnittelua yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen)	Haastatellun mukaan RAI-arviointi tehdään asiakkaan kanssa hänen kotonaan keskustellen. Mahdollisuuksien mukaan myös omaiset ovat paikalla.  <i>Yksikön RAI-tulosten mukaan 43 % asiakkaista on osallistunut omaan arviointiinsa ja 24 % ilmaissut oman tavoitteensa (toiveensa) hoidolle/ palvelulle. (EasyRAI- tietokanta 2023_2)</i>

2024

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

<b>Asiakkaalla on nimetty omahoitaja tai vastuuhoidtaja</b> (miten määritelty)	Asiakkaille on nimetty omahoitaja. Suunnitelmissa on laatia kirjallinen omahoitajan tehtäväkuvaus yhdessä hoitajien kanssa.		
<b>Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat;</b>	<b>Kyllä/ Ei/ Osittain</b>	<b>Huomiot</b>	<b>Edellyttää toimenpiteitä</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>ovat ajantasaisia ja arvioituja</li> </ul>	Ei	Hoitosuunnitelmien ajantasaisuutta ei voitu arvioida.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ovat asiakaslähtöisiä</li> </ul>	Ei	Asiakkailla ei ole varsinaista hoitosuunnitelmaa, joka olisi tavoitteellinen ja konkreettinen hoidonsuunnitelma.  Asiakkaan palvelusuunnitelman esitietoina on tuotu esille elämäkerrallisia asioita, palvelun tarve, terveydentilaa kuvaavia tekijöitä kuten diagnoosit ja lääkitys.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>sisältää asiakkaan tarpeenmukaiset ja konkreettiset tavoitteet ja keinot</li> </ul>	Ei	Asiakkaille ei ole luotu tavoitteellista hoitosuunnitelmaa.	Asiakkaille tulee laatia tavoitteelliset hoitotyön suunnitelmat.
<ul style="list-style-type: none"> <li>väliarvioinnit laadittu</li> </ul>	Kyllä	Asiakkaiden hoidontarvetta on arvioitu edeltävän 3 kk aikana väliarvioinneissa.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>sisältävät liikkumissopimukset</li> </ul>	Osittain	2/3 tarkastelluissa palvelusuunnitelmissa oli nähtävillä, että asiakkaalle on luotu liikkumissopimus. Liikkumissopimuksen sisältö on avattu lyhyesti palvelusuunnitelmassa, mutta siitä ei voi todentaa miten liikkumissopimusta toteutetaan, arvioidaan tai seurataan kotihoidon käyntien yhteydessä.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>suunnitelmassa ja väliarvioinnissa on hyödynnetty ajantasaisia RAI-mittareita</li> </ul>	Osittain	Asiakkaiden väliarvioinneissa oli nähtävillä RAI-mittareita.	
<b>Muut huomiot</b>	<p>Tarkasteltu kolmen satunnaisesti valitun helsinkiläisen kotihoidon palveluseteliasiakkaan hoitosuunnitelmia ja päivittäiskirjauksia viikon ajalta.</p> <p>Asiakkaille ei ollut tarve-tavoite-keinot periaatteella luotua hoitosuunnitelmaa. Asiakkaan palvelusuunnitelmaan oli koottu asiakkaan esitietoja kattavasti, jossa oli nähtävillä myös asiakkaan elämäkerrallista tietoa ja asiakkaalle tärkeitä asioita. Esitiedoissa oli hyvin nähtävillä asiakkaan hoitoon vaikuttavia tekijöitä kuten perussairaudet, lääkitys, toimintakyvyn kuvaus, käytössä olevat apuvälineet.</p> <p>Tuottajan tulee viipymättä luoda kotihoidon palveluseteliasiakkaille hoitotyötä ohjaavat hoitotyön suunnitelmat. Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan hoidon tarpeet, tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen. Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan sairauksien hyvä hoito sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen. Hoitotyön suunnitelma tehdään asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset voimavarat ja tarpeet.</p>		

2024

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

<b>Hoitotyön päivittäiskirjaamisen sisältö</b> (yksilöllisyys, kuvailu, arviointi ja suhde hoitosuunnitelmaan)	Asiakaskirjaukset on tehty käyntikohtaisesti. Kirjauksissa on tuotu esille asiakkaan yleisvointia ja mielialaa säännöllisesti. Kirjausten suhdetta hoitosuunnitelmiin ei voida arvioida, koska asiakkailla ei ole ajantasaisia hoitosuunnitelmia, jonka perusteelta kirjauksia olisi tehty.
--	---

### 3. Yleiset yksikköä koskevat asiat

<b>Asiakaspalautteen kerääminen (systemaattisuus, hyödyntäminen)</b>	Hoitohenkilökunta saa usein suoraa palautetta arjessa asiakkailta ja omaisilta. Toimintaan liittyvät palautteet ohjautuvat pääasiassa toiminnanjohtajalle. Palautteen jättäminen on mahdollista myös säätiön Internet kotisivujen kautta ja talon alakerrassa olevaan palautelaatikkoon. Hoitajia ja asiakkaiden hoitoa koskevat palautteet käsitellään tiimikokouksessa. Haastateltu kertoo, että asukkailta ja omaisilta on saatu enimmäkseen positiivista palautetta.  Asiakaspalautekysely on aiemmin toteutettu kahden vuoden välein.
--	--

<b>Yksikköön kohdistuneet reklamaatiot / muistutukset viimeisen vuoden aikana</b> (luonne ja määrä)	Palveluntuottajalle ei ole tullut reklamaatioita.
---	---

<b>Yksikön vaara- ja haittatapahtumat *</b>	<b>Määrä (kpl)</b>	<b>Miten toteutuu?</b> (tapahtuman tyyppi, vakavuus, läheltä piti -tilanteet jne.)
---	--------------------	--

Ilmoitusten kokonaismäärä	33	Kaksi ilmoituksista koski asiakkaiden käytöstä, yksi kaatuminen ja 30 lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma
---------------------------	----	--

Asukkaisiin kohdistuneet (tapahtui asiakkaalle, läheltä piti)	33	
---	----	--

Lääkepoikkeamat	30	29 tapahtumaa DomaCare raportilla, ei tarkempaa tietoa tapahtumatyypistä. Yksi ilmoitus tehty paperilomakkeelle, jossa tapahtumatyyppi oli kuvattu.
-----------------	----	---

Ilmoitusmenettelyn prosessi (käsitely, seuranta, raportointi, korjaukset toimenpiteet)	Lääkepoikkeamat kirjataan rakenteisesti DomaCare-järjestelmään asiakkaan tietoihin. Järjestelmästä saadaan otettua lääkepoikkeamaraportti. Ilmoitukset käsitellään viikoittaisessa tiimipalaverissa yhteisesti sekä pohditaan tapahtumaan johtaneita syitä ja ennaltaehkäisyä. Muut vaara- ja haittatapahtumat (kuten kaatumiset) ja läheltä piti-tapahtumat ilmoitetaan paperilomakkeella, joka toimitetaan vastaaville sairaanhoitajille.
--	---

Muut huomiot	<i>Palvelutalon vaara- ja haittatapahtumien koostaminen tarkemmin tapahtumatyypeittäin ja seuranta esim. puolivuositain on suositeltavaa laadun seurannan ja kehittämisen kannalta.</i>
--------------	---

\*Pyydetään raportointi 6 kk ajalta ajankohdan mukaan: **tammikuu-kesäkuu 2024** tai heinäkuu-joulukuu

### 4. Lääkehoito ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma on ajan- tasainen ja lääkärin allekirjoit- tama (enintään 12 kk vanha)	Kyllä/ Ei/ Osittain	Mahdolliset huomiot	Edellyttää toimenpiteitä
	osittain	Suunnitelma päivätty "2024", suunnitel- massa ei ole lääkärin hyväksyntää/ allekirjoit- tusta.	Lääkehoitosuunnitelman tulee olla yksikön vastuu- lääkärin hyväksymä/ alle- kirjoittama.

<b>Lääkehoito-osaamisen varmistaminen ja lupaprosessi</b> (miten varmistetaan)	Käytössä Skhole järjestelmä, jossa suoritetaan lääkehoidon teoriaosuus. Lääkenäytöt annetaan yksikön vastaavalle sairaanhoitajalle. Käynnin yhteydessä tarkastettiin kolmen satunnaisesti valitun työntekijän lääkelupalomakkeet, jotka olivat asianmukaiset. Lääkeluvallisista ollaan laatimassa koontilistaa, joka on hyvä apu yksikölle itselleen seurata lupien voimassaoloa.
--	---

Lääkeluvallisten työntekijöiden määrä	Vakituinen henkilöstö	Sijaiset	Prosessissa olevat	Rajatut
---------------------------------------	-----------------------	----------	--------------------	---------

2024

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

	7 kpl	2 kpl	-	3 kpl (joista 1 sote- kouluttama- ton)
<b>Asiakkaiden lääkehoidon toteutus</b> (missä ja miten, vastuut, annosjakelulääkkeiden tarkistus, onko dosettiin annostelu käytössä)	<p>Asiakkaiden lääkkeet tulevat pääsääntöisesti apteekin annosjakelupusseissa, vain joidenkin asiakkaiden lääkkeet jaetaan dosettiin. Sairaanhoitaja tarkastaa lääkeannosjakelupussit niiden saapuessa apteekista sekä dosettiin jaetut lääkkeet.</p> <p>Valvontakäynnillä keskusteltiin sote-kouluttamattomien lääkeluvista. <i>Tuottajan tulee noudattaa lääkehoitosuunnitelmassaan kuvaamiaan vastuutehtäviä ja huolehtia siitä, että lääkehoitoa toteuttavat ainoastaan sote-koulutuksen saaneet (lääkeluvalliset) henkilöt, joilla on riittävä tehtävän edellyttämä lääkehoidon koulutus. Tämä koskee myös lupaa antaa valmiiksi annosteltuja lääkkeitä.</i></p>			
<b>Suosituksen mukainen lääkkeiden säilyttäminen;</b>	<p>Kotihoidon asiakkaiden lääkkeet säilytetään turvallisesti lukollisessa lääkehuoneessa. kts. liite</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• lääkkeiden säilytykseen osoitetut tilat yksikössä</li> <li>• asiakkaiden lääkkeiden säilytys</li> </ul>				

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

Lauttasaaren Senioritalo tarjoaa asukkailleen yhteisöllistä asumista ja kotihoitoa. Talon kerroksissa on useita asukkaiden yhteiseen kokoontumiseen ja harrastamiseen varattuja tiloja, mm. televisio- ja kerhuhuone sekä kuntosali laitteineen. Ravintola ja ruokasali sijaitsevat pohjakerroksessa. Kuukausittain pidettävässä asukasinfossa asukkailta kerätään palautetta ja toiveita toiminnan järjestämiseksi. Talon tapahtumista/ viikko-ohjelmasta tiedotetaan ilmoitustaululla ja talon internet-kotisivuilla.

Kotihoidon palveluseteliasiakkaille tulee laatia hoitotyötä ohjaavat yksilölliset ja konkreettiset hoitotyön suunnitelmat, joissa on hyödynnetty asiakkaan RAI-arvioinnista saatua tietoa. Suunnitelman tulee sisältää asiakkaan hoidon tarpeet, tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.

Joitakin lääkehoidon käytäntöjä tulee myös korjata. kts. liitteeseen kirjattu toimenpide.

Lauttasaaren senioritalossa on pysyvä ja moniammatillinen (myös kuntohoitaja ja geronomi) henkilöstö, joka kokee tärkeänä vastata niin asukkaiden sairaanhoidollisiin, kuin sosiaaliinkin tarpeisiin.

## 6. Jatkotoimenpiteiden aikataulu

1. Toimenpide: Asiakkaille tulee luoda tavoitteellinen asiakkaan hoitoisuutta kuvaava hoitosuunnitelma 30.10.2024 mennessä. Ostopalvelut- ja laadunhallinta -yksikkö tulee pyytämään helsinkiläisten palveluseteliasiakkaiden hoitosuunnitelmia uudelleen tarkasteluun.

2024

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

### Liite 1. Yhteenveto seurannasta jatkotoimenpiteiden osalta

Tuottaja toimitti pyydetysti kolmen helsinkiläisen asiakkaan hoitosuunnitelmat, päivittäiskirjaukset sekä väliarviot uudelleen tarkasteluun suojatun sähköpostin välityksellä 4.11.2024.

Palvelusuunnitelmiin oli liitetty asiakkaan hoidolle luodut tavoitteet ja näiden saavuttamiseksi oli luotu keinot. Tavoitteet hoidolle olivat konkreettisia. Asiakkaan RAI-arvioinnin tulokset olivat nähtävillä asiakkaan palvelusuunnitelmassa ja väliarvioinneissa, mutta mittarituloksia ei ollut hyödynnetty asiakkaan hoidon tavoitteiden asettelussa. Jatkossa RAI-arviointien mittarituloksia on hyvä hyödyntää asiakkaan hoidon tavoitteiden asettelussa. Asiakkaan kotihoidon tarpeesta ja yleistilanteesta oli koostettu kattavat väliarviot edeltävän kolmen kuukauden aikana.

Hoitosuunnitelmien uudelleen tarkastelun perusteella voidaan tarkastuskäynnin jatkotoimet kuitata tehdyiksi.

<b>Asiakkaalla on nimetty omahoitaja tai vastuuhoidtaja (miten määritelty)</b>	Kyllä. Palvelusuunnitelmissa on todennettavissa asiakkaan omahoitaja.		
<b>Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat;</b>	<b>Kyllä/ Ei/ Osittain</b>	<b>Huomiot</b>	<b>Edellyttää toimenpiteitä</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>on päivätty 3 kk:n sisällä</li> </ul>	Kyllä		
<ul style="list-style-type: none"> <li>ovat asiakaslähtöisiä</li> </ul>	Kyllä	Palvelusuunnitelmassa on tuotu esille kattavasti asiakkaan elämänhistoriaa ja merkityksellisiä asioita sekä asiakkaan toiveita hoidolle ja asumiselle palvelutalossa.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>sisältää asiakkaan hoidon tarpeet, konkreettiset tavoitteet ja keinot</li> </ul>	Kyllä	Asiakkaan hoidon tavoitteet olivat erillisellä palvelusuunnitelmalla, johon oli kirjattu asiakkaan aktiiviset tavoitteet hoidolle.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>väliarvioinnit laadittu</li> </ul>	Kyllä	Asiakkaille oli luotu kattavat asiakkaan tilannetta ja hoitoisuutta kuvaavat väliarviot edeltävän 3 kk aikana.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>sisältävät liikkumissopimukset</li> </ul>	Kyllä	Palvelusuunnitelmissa oli merkintä asiakkaan liikkumissopimuksesta. Sopimuksen sisältöä ei ollut tulosteissa nähtävillä.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>suunnitelmassa ja väliarvioinnissa on hyödynnetty ajantasaisia RAI-mittareita</li> </ul>	Osittain	RAI-mittari arvot olivat nähtävillä palvelusuunnitelmissa, mutta näitä ei ollut hyödynnetty asiakkaan tavoitteiden asettelussa.	
<b>Muut huomiot</b>	Asiakkaille on luotu kattavat palvelusuunnitelmat, jossa on nähtävillä mm. asiakkaan elämänhistoria, hoidon tarpeet, diagnoosit, toimintakyky. Hoitosuunnitelmien tavoitteet olivat erillisellä palvelusuunnitelmalla, johon on nostettu asiakkaan aktiiviset tavoitteet. Asiakkaille oli luotu muutamia perustavoitteita hoidolle sekä keinot tavoitteiden saavuttamiselle. Tavoitteissa oli huomioitu mm. hygieniahoito, lääkehoito ja pukeutuminen. Tavoitteiden asettamisessa ei ollut hyödynnetty asiakkaan RAI-arvioinnin tuloksia.		
<b>Hoitotyön päivittäiskirjaamisen sisältö (yksilöllisyys, kuvailu, arviointi ja suhde hoitosuunnitelmaan)</b>	Asiakaskirjaukset oli tehty käyntikohtaisesti. Kirjaukset oli tehty asiakkaan tilaa ja toimintakykyä kuvaillen. Kirjauksissa arvioitiin hoitosuunnitelman tavoitteita ja niiden toteutumista. Arjen aktiviteeteistä oli kirjattu asiakastietoihin säännöllisesti.		

**Jatkotoimenpiteet:** Ei jatkotoimia.