

**2023**

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

<b>Palveluntuottaja</b>	Nimi Omakotisaatio sr.			
	Yhteystiedot Puotilantie 3, 00910 Helsinki			
	Y-tunnus 0116766-2			
<b>Toimintayksikkö</b>	Nimi Puotilan Palvelutalo (kotihoito)			
	Yhteystiedot Puotilantie 3, 00910 Helsinki			
<b>Käynnin ajankohta</b>	22.8.2023			
<b>Käyntiin osallistuneet</b>	Tuottaja: Osastonhoitaja Salla Reima			
	Ostopalvelut ja laadunhallinta –yksikkö: erityissuunnittelijat			
<b>Kotihoidon asiakasmäärät</b>	<b>Palveluseteli-/ostoasiakkaiden määrä</b>	45 palveluseteli asiakasta		
	Itsemaksavien asiakkaiden määrä	4+ epäsäännölliset asiakkaat noin. 4		
	Asiakkaiden kokonaismäärä	<b>n. 50</b>		
<b>Palvelutoiminnasta vastaava henkilö</b>	Nimi Johtaja Susanna Kiuru			
	Yhteystiedot p.050 5292 314, susanna.kiuru@omakotisaatio.fi			
<b>Kotihoidon / hoitotyön vastuuhenkilö</b>	Nimi Osastonhoitaja Salla Reima			
	Koulutus Sairaahoitaja YAMK			
	Yhteystiedot salla.reima@omakotisaatio.fi			
<b>Luvat ja tarkastukset</b>	Yksityisen sosiaalipalvelun rekisteröinti; 22.8.2014			
	Yksityisen terveydenhuollon rekisteröinti; 3.2.2014			
	Ostopalvelut ja laadunhallinta –yksikön edellinen käynti 20.9.2022			
<b>Omavalvontasuunnitelma;</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Osittain</b>	<b>Ei</b>	<b>Mahdolliset huomiot</b>
• on ajantasainen	X			Internet sivuilla 1.1.2023. <i>Toimistossa ilmoitustaululla oli vanhempi 2022 versio, joka on syytä vaihtaa voimassa olevaan suunnitelmaan.</i>
• on julkisesti nähtävillä			x	Omavalvontasuunnitelma on hyvä olla myös asukkaiden ja omaisten luettavissa esim. aulassa.
• on osa perehdytystä	X			Kyllä, kuuluu osana perehdytykseen.
• henkilöstö on osallistunut suunnitelman arviointiin ja laadintaan		X		Edellisessä versiossa oli nähtävänä osastonhoitajan kommentteja, mutta myös henkilöstö olisi hyvä myös osallistaa omavalvontasuunnitelman päivitykseen.
<b>Rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys ovat lain edellyttämällä tasolla.</b>  (yksikön tietosuojavastaava, asiakirjojen säilyttäminen)	Tietosuojavastaava on Johtaja Susanna Kiuru  Asiakasasiakirjat, kuten kaupungin hoitosuunnitelmat skannataan ja viedään sähköiseen tietoturvasertifioituun DomaCare-asiakastietojärjestelmään. Lisäksi sopimukset ja muut asiakirjat ovat toimiston lukitussa kaapissa. Avaimet säilytetään koodilukolisessa kaapissa (kuten asiakkaan avaimet).			

**2023**

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta koskevien rajoitteiden käytöstä on ohje ja sitä noudatetaan.	<b>Kyllä</b>	<b>Osittain</b>	<b>Ei</b>	<b>Mahdolliset huomiot</b>
			x	Rajoitteiden käyttö on ollut hyvin vähäistä ja ei ole rajoitteita käytössä. Prosessi tiedossa, että lääkäriin tulee olla yhteydessä luvan saamiseksi. Kotihoitossa ei ole erillistä ohjetta rajoitteiden käytöstä.  <i>Ohjeistettu Helsingin kaupungin PYSY-ohje.</i>
<b>Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus</b> (Ilmoitusvelvollisuus on käyty läpi henkilöstön kanssa, ilmoitusten käsittely)	Omavalvontasuunnitelmaan on hyvä avata tarkemmin lakiin perustuva sosiaalihuoltolainhenkilöstön ilmoitusvelvollisuus pykälät ja käydä yhteisesti läpi.			

**1. Henkilöstö, osaaminen ja osaamisen kehittäminen**

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin	Ammattiryhmä	Määrä
	Sairaanhoitaja / terveydenhoitaja Jaettu kaksi tiimiä ns. tiimin vastuusairaanhoitaja.	2 (osa työajasta kohdentuu talon ulkopuolella järjestettävään sh-vastaanottoon)
	Lähihoitaja	6
	Kodinhoitaja / kotiavustaja / <b>hoiva-avustaja</b>	1
	Tukipalveluhenkilöstö Kotisiivous kuuluu laitoshuoltoon Omakotisäätiöllä on oma ravintola, jossa asukkaita käy syömässä.	
	Muu, mikä? Oppisopimusopiskelijoita aloittanut v.2023	2
<b>Asiakkaalle myönnetty/suunniteltu palvelun aika tunteina kuukauden ajalta</b> (kaikki kotihoidon asiakastyö)	Asiakkaalle myönnetty/suunniteltu palvelun aika kuukauden aikana: 1051 h 26 min	
<b>Henkilöstön toteutunut välitön asiakastyön aika tunteina kuukauden ajalta</b> (kaikki kotihoidon asiakastyö)	Toteutunut välitön asiakastyön aika kuukauden aikana: 898 h 6 min.  Tuottajan kertoman mukaan, että yksi asukas ollut 2 viikkoa LAH-seurantajaksolla. Lisäksi yksi asiakas, jolla palvelusetelitunteja 85 h sairaalassa osan aikaa ja yksi asiakas kesälomailmassa mökillä omaisten kanssa.	
<b>Suunnitellun ja toteutuneen asiakastyön suhde</b>	Kun verrataan suunniteltua asiakastyön aikaa suhteessa toteumaan, on asiakkaalle myönnetyistä palveluista toteutunut suunnitelman mukaisesti 85 %.  <i>Tuottajan on syytä tarkastella asiakaskohtaisesti suunnitellun ja toteutuneiden tuntien eroja, sekä arvioida asiakkaan tarvitseman hoidon toteutumista säännöllisesti (asiakkaan kirjaukset vrs. hoitotyönsuunnitelma, väliarviointi sekä toteutuneet tunnit)</i>	
<b>Henkilöstötilanne</b> (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Parhaillaan henkilöstö tila on hyvä ei avoimia vakansseja. Kevään ja kesän aikana ollut kolmen työntekijän vajetta, mutta tilanne on korjautunut. Kevään aikana asiakkaiden määrä kasvoi miltei 100 %, joka vaikutti siihen, että henkilöstöä oli liian vähän	

**2023**

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

	suhteessa asiakkuuksiin. Lisäksi kaksi vakituista hoitajaa lopetti alkukeväästä. Palvelutalon toisen sairaanhoitajan työaika kohdentuu osittain sairaanhoitajan vastaanottotyöhön talon ulkopuolelle.			
<b>Sijaiset</b> (sijaisten hankkimiskeinot, osaamisen varmistaminen, vakituisuus sekä tarve sijaisille)	Yksikössä on oma keikkarinki, josta saa hoitajat. Maaliskuusta elokuun alkuun on käytetty henkilöstövuokrausfirman palveluja Timanttihoitajat, sieltä samat 4–5 hoitajaa ollut kuukausia.			
<b>Tuottajalla on perehdytysuunnitelma, jota noudatetaan</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Osittain</b>	<b>Ei</b>	<b>Mahdolliset huomiot</b>
	x			Kotihoidon versio on tekeillä
<b>Henkilöstön osaamisen kehittäminen</b> (koulutussuunnitelma ja osaamistarpeet, onnistumiskeskustelut)	Kehityskeskustelut on käyty maaliskuussa 2023. Keskustelu ollut hyvin vapamuotoinen, johon ollut yhtenäinen ohje ja lomake. Keskustelussa käydään mm. kehittämistarpeet läpi, kuten koulutuksen suunnittelu			
<b>Tuottajalla on säännölliset kokousrakenteet, joilla tiedonkulkua varmistetaan</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Osittain</b>	<b>Ei</b>	<b>Mahdolliset huomiot</b>
		x		Tavoite on, että tiimikokous viikoittain.
<b>Päivystyksellisten tilanteiden hoitaminen; tuottaja toimii ISBAR-konsultointiohjeen mukaisesti ja hyödyntää News-pisteytysjärjestelmää sekä hallitsee ABCDE-menetelmän käytön</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Osittain</b>	<b>Ei</b>	<b>Mahdolliset huomiot</b>
	x			Annettu uusi päivystystilanteiden opas yksikköön.

## 2. Lääkehoito ja lääkehuolto

<b>Lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen ja lääkärin allekirjoittama</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Osittain</b>	<b>Ei</b>	<b>Mahdolliset huomiot</b>
	x			24.3.2023 sähköinen allekirjoitus/lääkärin allekirjoituksella.
<b>Lääkehoito-osaamisen varmistaminen ja lupaprosessi</b> (miten varmistetaan)	Lääkeluvat ovat siististi kansiossa saatavilla. Lääkelupa kurssit suoritetaan Aino ja Eino lääkehoitopalvelujen ohjelmaan. Näytöt ottaa vastaan sairaanhoitaja ja lääkäri hyväksyy/allekirjoittaa luvat. Lääkehoitoprosessin mukaan myös keikkamaisilta otetaan näytöt yksikössä ja talokohtaiset luvat.  <i>Lääkelupaprosessin osalta on tärkeää tarkentaa, kuinka (uuden työntekijän ja keikkalaisen osalta) muualla suoritettua vielä voimassa olevat luvat hyväksytään.</i>			
<b>Lääkeluvallisten työntekijöiden määrä</b>	<b>Vakituinen henkilöstö + sijaiset</b>			<b>Prosessissa olevat</b>
	<b>10 kpl lupaa +</b> ➤ 2 kpl LOVE suoritustodistusta, joissa ei ole lupalomaketta. ➤ 1 rajattu lupa			<b>Yhteensä 3kpl, joista lääkärin allekirjoitus vielä puuttuu.</b>
<b>Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy viimeisen 6 kuukauden aikana</b> (miten poikkeamat raportoidaan ja käsitellään?)	Katsottu 1.1.-31.6.2023 Lääkepoikkeamien määrä: 7kpl. Tapahtui potilaalle 100 %, Tapaturmia ja onnettomuuksia 1 kpl. Tiedonkulkuun 1, muu hoito ja seuranta 1.  Lääkepoikkeamat tehdään HaiPro- ohjelmaan. Tyypillinen oli lääkkeitä antamatta ja dosetti jakamatta.			

2023

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

	<p>Torstai tiimissä käydään läpi ja osastonhoitajalle tulee tieto poikkeamista ja hän käsittelee poikkeamat.</p> <p><i>Yksikön on hyvä käydä yhteisesti ilmoituksen tekeminen ohjelmaan ja millaisista tapahtumista on hyvä tehdä ilmoituksia. Lisäksi olisi hyvä tehdä läheltä piti ilmoituksia, nyt ilmoitukset tapahtuivat potilaalle 100 %.</i></p>
<b>Asiakkaiden lääkehoidon järjestäminen</b> (missä ja miten, vastuut)	Apteekista tulevat annosjakelupussit tuodaan toimistoon. Toimistotilassa vain hetkellisesti annosjakelupussit lukollisessa kaapissa, jotka sairaanhoitaja tarkastaa ennen, kun annosjakelupussit viedään asukkaan kotiin.
<b>Suosituksen mukainen lääkkeiden säilyttäminen;</b>	Lääkkeet säilytetään asukkaiden huoneissa lääkepakeissa. Lääkepakin avain on asukkaan avainten yhteydessä.
<ul style="list-style-type: none"> <li>lääkkeiden säilytykseen osoitetut tilat yksikössä</li> <li>asiakkaiden lääkkeiden säilytys</li> </ul>	<i>Tärkeää on tarkentaa asiakkaiden lääkepakkien avainkäytännöt, jotta lääkkeisiin pääsy vain lääkeluvallisilla henkilöillä.</i>

### 3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnitelma, päivittäiskirjaaminen & RAI

<b>Asiakkaalla on nimetty omahoitaja tai vastuuhoidtaja</b> (miten määritelty)	Kyllä käytössä Seuranta lista vastuuhoidtaja listat, joita päivitetään. Kirjaamisen liittyvä lista, johon Lean periaatteilla seuranta. Seuranta on tärkeää, jota osastonhoitaja seuraa ja valvoo. Tarkastelluista hoito- ja palvelusuunnitelmista 1/3 oli kirjattu vastuuhoidtajan nimi.			
<b>Hoitotyön suunnitelmat;</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Osittain</b>	<b>Ei</b>	<b>Mahdolliset huomiot</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>ovat ajantasaisia</li> </ul>	Kyllä 3/4		Ei 1/4	Yksi tarkastelluista suunnitelmista vanhentunut päiväyksen perusteella (2/2023). Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat (4 kpl) olivat selkeitä ja huomioivat myös asiakkaan omat voimavarat hoidon tarpeen kuvauksissa ja keinoissa. Kahdessa suunnitelmassa oli huomioitu hyvin myös asiakkaan omaisen osallistuminen. Suunnitelmat olivat osin suppeita väliarvioinnissa esille tulevaan tietoon nähden.
<ul style="list-style-type: none"> <li>ovat asiakslähtöisiä</li> </ul>		Osittain		Asiakkaiden omia toiveita ja tavoitteita tulisi tuoda enemmän esille.
<ul style="list-style-type: none"> <li>ovat tavoitteellisia</li> </ul>	Kyllä 4/4			Suunnitelmat laadittu tarve-tavoite-keinot rakenteella. Osa tavoitteista hyvin konkreettisia esim. "Pystyy kelaamaan itse pyörätuolilla". Suositeltavaa on lisätä suunnitelmiin ravitsemus (myös hampaiden hoito) ja sen seuranta, jotka oli kuitenkin huomioitu väliarvioinneissa.
<ul style="list-style-type: none"> <li>sisältävät arvioinnit ja väliarviot</li> </ul>	Kyllä 3/4		Ei 1/4	tarkasteltujen väliarviointien sisältö oli erittäin hyvä ja kattava, arvioinnista sai hyvän kuvan asiakkaan yksilöllisistä voimavaroista, terveydentilasta ja hoidon tarpeesta. Väliarviointiin kirjattua tarkempaa tietoa kannattaa hyödyntää enemmän hoitotyön suunnitelmaan.
<ul style="list-style-type: none"> <li>sisältävät liikkumissopimukset</li> </ul>	Kyllä 4/4			
<ul style="list-style-type: none"> <li>hyödyntävät RAI-arviointeja</li> </ul>	Kyllä 3/4		Ei 1/3	Positiivista oli, että RAI-mittareita oli hyödynnetty ja lähes kaikissa myös RAI-arvioinnin päivämäärä mainittu. Myös väliarvioinneissa oli vaaditut kotihoidon myöntämisen RAI-mittarit.
<b>Hoitotyön päivittäiskirjaamisen sisältö</b> (yksilöllisyys, kuvailu, arviointi ja suhde hoitosuunnitelmaan)	Käyntikirjaukset ovat pääosin lyhyitä kuittauksia hoitajan tekemistä tehtävistä, Kirjauksissa tuli tuoda enemmän esille asiakkaan omaa toimintaa/ osallistumista, toiveita ja mielialaa, kuten yhden asiakkaan kohdalla kirjaukset "Kävellyt Eva-telineen turvin sänkyyn", "Kysytty vaivasta ja kertoo, että....", "Pessyt hampaat ohjattuna".			

2023

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

	Sairaanhoidollisten tehtävien suunnitteluun ja toteutumisen kirjauksiin (esim. tukisukien laittaminen/turvotuksien arviointi, haavanhoidossa haavan arviointi) tulee kiinnittää huomioita. Tarkastelluissa kirjauksissa yhden paljon apua tarvitsevan (hoitotyön suunnitelman mukaan) asiakkaan osalta oli kirjattu toistuvasti ”asiakas perui käynnin”. Näistä kirjauksista heräsi kysymys, miten asiakas oli saanut tarvitsemansa avun/ miten oli pärjännyt.
<b>Tuottajalla on RAI-arviointijärjestelmä ja asiakkaiden RAI-arvioinnit ovat tehty</b>	Yksikössä on käytössä Lean-periaatteiden mukainen taulukko, johon on asiakkaiden kirjaamiseen aikataulutetut tehtävät, kuten RAI-arviointi, hoitosuunnitelmien päivitys, väliarviointi sekä muita seurantaan kuuluvia tehtäviä vastuuhoitajalle. Satunnaisesti valittujen asiakkaiden (4 kpl) hoitotyön suunnitelmissa ja väliarvioinneissa (3/4) oli hyödynnetty RAI-arvioinnin mittareita. RAI-arviointitiedon luotettavuuteen on tärkeää vielä kiinnittää huomioita, erityisesti CPS=5–6 ja ADLH-mittarin osalta.

#### 4. Yleiset yksikköä koskevat asiat

<b>Tuottaja kerää asiakaspalautetta</b> (miten ja millaista palautetta saadaan)	Omaiset soittavat ja antaa palautetta osastonhoitajalle. Pääsääntöisesti palaute on hyvää ja liittyy hoitoon. Muutamia, joilta tulee enemmän negatiivista palautetta sekä toiveita, jotka liittyvät mm. hoitajien sukupuoleen. Osastonhoitaja tuo esille, että käytäntö on, että asiakkaita hoitaa vuorossa olevat hoitajat, johon ei voida vaikuttaa.
<b>Alihankkijat ja näiden valvonta</b> (käytetäänkö alihankintaa ja jos, miten valvotaan)	Tällä hetkellä ei ole alihankintaa.
<b>Yksikköön kohdistuneet reklamaatiot / muistutukset viimeisen vuoden aikana</b> (luonne ja määrä)	Ei viimeisen vuoden aikana.
<b>Vaara- ja häiritsevät tapahtumat ja niiden raportointi</b>	Vaara- ja häiritsevät tapahtumat tehdään HaiPro-järjestelmään. Tehdyistä ilmoituksesta tulee tieto osastonhoitajalle, joka käsittelee ilmoituksen. Ilmoitukset käydään pääsääntöisesti tiimikokouksessa läpi.  Katsottu ajankohta 1.1-30.6.2023 ajankohtana tehty yhteensä 13 kpl ja 12 kpl odottaa käsittelyä. Ilmoituksen luonne tapahtui asiakkaalle 100 %. Lääkehoitoon liittyviä 8 kpl, kaatumisia 3 kpl ja asukas jäänyt ilman saamaansa palvelua 3 kpl.  Kotiin annettavien palvelujen HaiPro ilmoituksien tekemisen periaatteita sekä ilmoitusten tekeminen henkilöstön kanssa on syytä käydä läpi. Lisäksi ilmoituksien ehdotetut toimenpiteet on hyvä saada näkyviin. Kuten miten on tiedon kulku varmistettu, jotta asukas saa tarvitsemansa hoidon sekä mistä voi tilata/ hankkia asiakkaalle kuuluvia hoitotarvikkeita, jotta asiakkaalla on mm. asianmukaiset oikeat haavan hoitotarvikkeet.
<b>Toiminnan kehittämisen painopisteet tulevana vuonna</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Väliarvioissa ja hoitosuunnitelmissa menty todella paljon eteenpäin verrattuna vuoden takaiseen valvontakäyntiin. Ensi vuoden tavoitteena kehittää edelleen vastuuhoitajamallia niin, että osastonhoitajan vastuu suunnitelmien ajantasaisuudesta vähenee ja jokainen työyhteisön jäsen omaksuu oman roolinsa merkityksen niiden tekemisessä.</li> <li>Omakotisäätöön ja valvontayksikön välisen yhteistyön kehittäminen</li> <li>Hillitty kasvu tai vähintään asiakasmäärän pysyminen nykyisellä tasolla</li> <li>Yksikön pitovoiman lisääminen</li> </ul>

#### 5. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön yhteenveto

<b>Yhteenveto</b>	Tarkastuskäynti tehtiin Omakotisäätöön kotihoitoon keskipäivällä. Tullessa Omakotisäätöön oli aulassa istumassa muutama asukas, joilta kyseltiin kuulumisia. Asukas
-------------------	---

2023

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

	<p>kertoi viihtyvän hyvin ja kertoi käyvän syömässä lounaan ravintolassa, joka on palvelutalossa. Haastateltu asukas kertoi, että ruoka on ollut hyvää. Asukas käy itse ulkoilemassa ja kokee olonsa hyväksi. Aulassa on asukkaille lehtisiä, jossa on tietoa talon sisällä toimivista yhdistyksistä ja heidän aktiviteeteistansa, joihin voi asukkaat osallistua. Lisäksi aulassa on sähköinen ilmoitustaulu, jossa on tietoja tapahtumista ja ajankohtaisista asioista.</p> <p>Tarkastellut hoitotyön suunnitelmat olivat selkeitä, ja niissä oli huomioitu myös asiakkaiden omia voimavaroja. Suunnitelmat olivat kuitenkin osin suppeita verrattuna erinomaisten väliarviointien kattaviin tietoihin nähden. Väliarviointien hyvää sisältöä onkin tärkeää jatkossa hyödyntää enemmän hoitotyön suunnitelmissa. Suunnitelmissa ja päivittäiskirjauksissa on tärkeää tuoda esille enemmän asiakkaan omia toiveita ja tavoitteita sekä arjen osallisuutta. <i>Päivittäiskirjauksissa on tärkeää tuoda esille, miten asiakkaan hoito on toteutunut/ varmistettu, silloin kun paljon apua tarvitseva asiakas on käynnit perunut.</i></p> <p>Erittäin hyvä, että yksikössä raportoidaan Haipro – järjestelmään ilmoituksia. Tehdyistä ilmoituksista saa tietoa, joka liittyy asukkaiden hoitoon ja huolenpitoon. Ilmoitus on hyvä laittaa kehittämisselitys ja kuinka se on viety eteenpäin, jotta tapahtuma ei toistuisi. Informaation kulku on turvattu kotihoidon asukkaiden hoidossa.</p>
<p><b>Huomiot ja mahdollisten jatkotoimenpiteiden aikataulu sekä vastuhenkilö(t)</b></p>	<p>Ei aikataulutettuja jatkotoimenpiteitä.</p>