

Sosiaali- ja terveystoimi

Palveluntuottaja	Nimi Käpyrinne ry. Yhteystiedot Ilmattarentie 2, 00610 Helsinki								
Toimintayksikkö	Nimi Toiminnanjohtaja Raila Lindeberg Yhteystiedot raila.lindeberg@kapyrinne.fi								
Käynnin ajankohta	1.3.2022 ja *seurantakäynti 14.9.2022 jatkotoimenpiteiden osalta								
Käyntiin osallistuneet	Käpyrinteen Anninkodista sairaanhoitaja (tuntityöntekijä) ja osan aikaa hoiva-avustaja (vakituinen työntekijä). Ostopalvelut ja laadunhallinta-yksikön erityissuunnittelijat								
Asiaksmäärä	<table border="1"> <tr> <td>Ostopalvelussa olevien asiakkaiden määrä</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Itsemaksavien asiakkaiden määrä</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Palveluseteliasiakkaiden määrä</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>Asiakkaiden kokonaismäärä</td> <td>18</td> </tr> </table>	Ostopalvelussa olevien asiakkaiden määrä	-	Itsemaksavien asiakkaiden määrä	1	Palveluseteliasiakkaiden määrä	17	Asiakkaiden kokonaismäärä	18
Ostopalvelussa olevien asiakkaiden määrä	-								
Itsemaksavien asiakkaiden määrä	1								
Palveluseteliasiakkaiden määrä	17								
Asiakkaiden kokonaismäärä	18								
Palvelutoiminnasta vastaava henkilö	Nimi Toiminnanjohtaja Raila Lindeberg Yhteystiedot raila.lindeberg@kapyrinne.fi p. 044 5505572								
Kotihoidon / hoitotyön vastuuhenkilö	Nimi Tiimivastaava Anu Guggenheim Koulutus Sairaanhoitaja Yhteystiedot anu.guggenheim@kapyrinne.fi , p. 040 456 0566								
Luvat ja tarkastukset	Yksityisen sosiaalipalvelun rekisteröinti; 16.12.2021 Yksityisen terveydenhuollon rekisteröinti; 9.2.2022 (Yksikössä tuotetaan myös kotisairaanhoidon palveluita) Edelliset auditoinnit ja/tai tarkastus-/valvontakäynnit: Ei aikaisempia auditointeja tai valvontakäyntejä								
Alihankkijat ja näiden valvonta	Ateriat valmistaa Compass Group Oy Amica (alakerran valmistuskeittiössä) ja Anninkodin asukkaat käyvät pääsääntöisesti ruokailemassa alakerran ruokasalissa. Asukkaille tarjotaan ruokasalissa aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Ruokasali on myös avoinna ulkopuolisille ruokailijoille. Siivous toteutetaan Käpyrinteen omilla työntekijöillä. Palveluasumisen osalta pyykkihuollosta ja asukkaiden huoneiden siivouksesta vastaavat Käpyrinteen omat työntekijät. Turvpuhelimet (Tunstall) Yölliset hälytyskäynnit palveluasumisen asunnoissa (AddSecure)								

2022

Sosiaali- ja terveystoimi

<p>Omavalvontasuunnitelma (laatimispäivämäärä, missä nähtävillä, henkilöstön osallisuus)</p>	<p>Omavalvontasuunnitelma on esillä tuottajan verkkosivuilla sekä yksikön sisäänkäynnin yhteydessä ala-aulassa. Suunnitelma oli toiminnanjohtajan allekirjoittama ja päivätty 23.8.2021.</p> <p><i>Omavalvontasuunnitelmaan on hyvä osallistaa henkilöstöä, jotta se toimii myös konkreettisenä työvälineenä uusien työntekijöiden perehdytyksessä.</i></p> <p><i>Tuottajan lisäys jälkikäteen:</i> Omavalvontasuunnitelma on henkilökunnalla myös sähköisenä luettavissa verkkolevyasemalla. Omavalvontasuunnitelman päivityksessä on ollut mukana yksi työntekijä jokaisesta työryhmästä.</p>
<p>Rekisteriselosteet ja asiakasasiakirjojen säilytys ovat lain edellyttämällä tasolla. Henkilötietolain tarkoittaman asiakasrekisterin pitäjänä toimii Helsingin kaupunki.</p>	<p>Asiakasasiakirjat säilytetään Anninkodin toimiston lukolisessa kaapissa. Asiakasasiakirjat tuhoataan tietosuoja huomioiden (keräysastia käytössä). Lähtökohtaisesti asiakasasiakirjat viedään sähköiseen tietoturvasertifioituun Doma Care-asiakastietojärjestelmään. Yksikön tietosuojavastaavana toimii Erja Vanhanen.</p>
<p>Yksikön asiakkaan mahdollista rajoittamista koskevat kirjalliset ohjeet.</p>	<p>Asiakkaan mahdollista rajoittamista koskevat ohjeet ovat ryhmäkotien kanssa yhteiset. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa oli todennettavissa asianmukainen ohjeistus ja toimintamalli tilanteiden varalle. Valvontakäynnillä tehtiin huomio, että ohjeet olivat hyvin tiedossa Anninkodin henkilöstöllä. Palveluasumisen puolella ei ole tähän asti ilmennyt tarvetta asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittaville toimenpiteille.</p>
<p>Henkilöstö on tietoinen sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 ja 49 §:n mukaisesta työntekijöiden ilmoitusvelvollisuudesta</p>	<p>Valvontakäyntihetkellä paikalla olleilla työntekijöillä ei ollut tietoa työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta eikä käsitystä siitä, mihin ja minkälaisiin tilanteisiin asia liittyy.</p> <p><i>Sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta on hyvä keskustella henkilöstön kanssa aika ajoin esim. tiimikokousten yhteydessä.</i></p> <p><i>Tuottajan lisäys jälkikäteen:</i> Asiaa on käsitelty henkilöstökouksessa 2021 ja sen läpikäyntiä on suunniteltu kuoletussuunnitelmaan joulukuulle 2022 kaikille hoitajille Skhole-koulutusympäristössä.</p>

1. Henkilöstö ja osaamisen kehittäminen

Henkilöstörakenne ammattiryhmittäin		Määrä
	Sairaanhoidtaja / terveydenhoitaja	1
	Lähihoitaja	7
	Hoiva-avustaja	1
	Tukipalveluhenkilöstö:	-
	Muu, mikä?	
	Siivooja	1
	Kokki (ostopalvelu CompassGroup)	1,3
<p>Henkilöstön välitön asiakastyön aika tunteina kuukauden ajalta</p>	Toteutunut tuntimäärä helmikuussa 2022: 800,78 tuntia.	
<p>Asiakkaille myönnetty palvelun aika tunteina samalta ajalta kuin välittömän asiakastyön aika</p>	Asiakkaille suunniteltu palvelun määrä tunteina helmikuussa 2022: 219,5 tuntia	

2022

Sosiaali- ja terveystoimi

Henkilöstötilanne (avointen tehtävien määrä, rekrytointi ja henkilöstön vaihtuvuus)	Anninkodissa on pääasiallisesti oma ja pysyvä henkilöstö. Avoimia tehtäviä ei ole tällä hetkellä auki. Osa Anninkodin henkilöstöstä on siirtynyt ryhmäkoteihin, koska asukkaat ovat vähentyneet palveluasumisen puolella.
Sijaiset (sijaisten hankkimiskeinot, osaamisen varmistaminen, vakituisuus sekä tarve sijaisille)	Pääasiallisesti käytetään omia tuttuja tuntityöntekijöitä ja sijaisia. Tähän asti ei ole ollut tarvetta vuokratyövoiman käyttöön. Sairauspoissaoloja on ollut vähän ja akuutit työvuo-ropuutokset on saatu korvattua omilla tutuilla tuntityöntekijöillä.
Perehdytysuunnitelma (mitä pitää sisällään, perehdytysperiaatteet)	Uudelle työntekijälle nimetään oma perehdyttäjä ja ensimmäiset vuorot kuljetaan yhdessä. Anninkodissa on käytössä oma perehdytyskansio ja perehdytysuunnitelma.
Henkilöstön osaamisen kehittäminen (koulutus- ja onnistumiskeskustelut)	Koulutus- ja onnistumiskeskustelusta on keskusteltu yhdessä henkilöstön kanssa ja koulutustarvetta on pohdittu yhteisesti. Lisäksi henkilöstön kehityskeskusteluiden pohjalta nousevat asiat huomioidaan koulutuksen suunnittelussa ja painopisteissä. Tuottaja lisäsi jälkikäteen, että Käpyrinteelle on laadittu koulutus- ja kehittämistarpeet.
Yksikön kokouskäytännöt ja tiedonkulun varmistaminen	Anninkodin henkilöstö osallistuu koko talon kokouksiin, joita on pidetty noin 1x kuukaudessa. Lisäksi pidetään tiimipalavereita säännöllisesti, joissa käsitellään sekä asiakas- että tiimin yhteisiä asioita. Päivittäin pidetään yhteinen raportointi, jossa käydään läpi päivän tapahtumat asiakasasioissa.

2. Lääkehoito ja lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja lääkärin allekirjoittama	Anninkodin lääkehuoneessa sijaitseva lääkehoitosuunnitelma oli päivätty 2.2.2022 ja lääkärin allekirjoituksella hyväksytty. Lääkehoitosuunnitelmassa olivat kuvattuna lääkehoidon prosessit ja vastuut. Lääkehoitosuunnitelmaan edellytetään lukukuittaus henkilöstöltä perehtymisen yhteydessä.
Lääkehoito-osaamisen varmistaminen ja lupaprosessi	Lääkehoitoluvan saa suoritettuaan hyväksytysti Skholen lääkehoidon osaamisen kokonaisuuden, teorian ja tentit. Yksikön sairaanhoitaja valvoo lääkehoitolupa- vaadittavat osaamisen näytöt. Lääkäri allekirjoittaa luvat ja lupa on 5 vuotta voimassa.
Lääkeluvallisten työntekijöiden määrä	Lääketilassa oli esillä koontilista lääkeluvallisista työntekijöistä. Henkilöstön alkuperäiset lääkeluvat eivät olleet käyntihetkellä saatavilla ja ne toimitettiin jälkikäteen. Lääkelupia oli yhteensä yhdellä (1) sairaanhoitajalla sekä viidellä (5) lähihoitajalla. Lisäksi oli yksi (1) rajattu hoiva-avustajan lääkelupa. <i>Henkilöstöluettelon mukaan lääkeluvat puuttuivat kolmen työntekijän osalta (2 lh, 1 sh).</i> Lisäksi todennettavissa olevista luvista 4/7 olivat asianmukaiset ja ajantasaiset. <i>Kolmen (3) luvan osalta puuttuivat lupaprosessiin kuuluva Skholen lääkehoidon osaamisen teorian ja tenttien suoritukset.</i> <i>Tuottaja täydensi jälkikäteen puutteellisia lääkelupia sekä toimitti puuttuneet lääkeluvat kolmen työntekijän osalta. Todetaan, että Anninkodin henkilöstön lääkeluvat ovat ajantasaiset sekä asianmukaiset ja vastaavat yksikön lääkehoitosuunnitelmaa.</i>
Lääkepoikkeamien esiintyvyys ja ennaltaehkäisy viimeisen 6 kuukauden aikana	Lääkepoikkeamat raportoidaan suoraan Doma Care-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään heti tapahtuman jälkeen hoitotiimissä ja kuukausittain palvelutalon johtoryhmässä. Tiimin sairaanhoitajan mukaan lääkepoikkeamia on ollut nyt vähemmän, koska lääkkeet annetaan kaikille asiakkaille valvotusti. Lääkepoikkeamia on raportoitu edellisen puolen vuoden aikana Anninkodin osalta kaksi (2) kappaletta, joissa itsenäisesti lääkkeet ottava asiakas on unohtanut ottaa lääkkeet. <i>Todetaan, että lääkepoikkeamien raportimisprosessia on hyvä edelleen tarkastella sekä kerrata henkilöstön kanssa, että kaikista poikkeamista tehdään asianmukainen ilmoitus.</i>

Tuottajan lisäys jälkikäteen: Työryhmän näkemyksen mukaan lääkepoikkeamat kirjataan ja niistä keskustellaan avoimesti. On huomattavan poikkeuksellista, että lääkepoikkeamia ei tule. Työryhmä on pieni, sairaanhoitaja on mukana toiminnassa, työtilat on suunniteltu tarpeen mukaisesti ja työprosessit hiottu vuosien saatossa. Lisäksi vaihtuvuutta hoitohenkilöstössä ei juuri ole ollut ja myös tuntityöntekijät ovat osa omaa tiimiä. Asukkaiden mahdolliset riskit kirjataan ja raportoidaan. *Kehitämme toimintaa ja tulevaisuudessa seuraamme myös läheltä piti -tilanteita.*

3. Asiakslähtöinen hoitotyön suunnitelma, päivittäiskirjaaminen & RAI

<p>Hoitotyön suunnitelma (asiakslähtöisyys, tavoitteet, keinot, arviointi ja ajantasaisuus)</p>	<p>Asiakkaiden hoitotyön suunnitelmia tarkasteltiin neljän kotihoidon palveluseteliasiakkaan osalta. <i>Hoitotyön suunnitelmasta 3/4 olivat vanhentuneita ja yhden asiakkaan osalta suunnitelma puuttui kokonaan.</i> Viimeisimmät päivitykset olivat kolmen suunnitelman osalta tehty 9-10/21. Arvioinnit puuttuivat kaikkien kolmen suunnitelman osalta. Lisäksi kaikkien suunnitelmien perustieto-osuudet olivat vain osittain täytetty, esim. ainoastaan asiakkaan osoitetiedot ja diagnoosit olivat merkittyinä. Laaditut hoitotyön suunnitelmat olivat myös toimenpidekeskeisiä (hoitajan näkökulma), vaikka painopisteen tulisi olla asiakaslähtöisyydessä ja asiakkaan voimavaroissa. Positiivisena huomiona oli, että yhdessä hoitotyön suunnitelmassa oli todennettavissa enemmän asiakkaan yksilöllistä huomiointia kuten voimavaroja, omatoimisuutta sekä asiakkaan omaa näkemystä oli kuvattu. <i>Kokonaisuutena hoitotyön suunnittelun kehittäminen vaatii toimenpiteitä.</i></p> <p><i>Tuottajan tulee varmistaa, että kaikilla asiakkailla ovat ajantasaiset ja asiakaslähtöiset hoitotyön suunnitelmat. Hoitotyön suunnittelussa asiakas tulee nostaa keskiöön ja hänen yksilölliset tarpeensa ja voimavaransa tulee tunnistaa sekä kuvata. Lisäksi suunnitelmat tulee arvioida kolmen kuukauden välein ja aina asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. Lisäksi RAI-arviointien tuloksia ja mittareita tulee hyödyntää hoitotyön suunnittelussa ja arvioinnissa.</i></p> <p>Tuottaja selvitti jälkikäteen, että hoitotyön suunnitelman arvioinnit ovat tallennettu erillisinä tiedostoina, jotka toimitetaan kolmen kuukauden välein kaupungin kotihoitoon. Hoitosuunnitelmat arviointeineen olisi mahdollista kuitenkin rakentaa suoraan tuottajan asiakastietojärjestelmään. Tämä olisikin jatkossa järkevää, sillä tuolloin hoitotyön suunnitelman tietoja ei tarvitse rakentaa kahteen eri paikkaan. Lisäksi Helsinki edellyttää kotihoidon palvelusetelissäntökirjassaan, että asiakkailla on hoitotyön suunnitelmat tuottajan asiakastietojärjestelmässä.</p>
<p>Asiakkaalla on nimetty oma-hoitaja tai vastuuhoidaja, jonka tehtävät ovat määritelty kirjallisesti.</p>	<p>Asiakkailla on nimetty omat vastuuhoidajat ja vastuuhoidajan tehtävät ovat määritelty. Vastuuhoidajuuteen liittyviä asioita käydään säännöllisesti läpi tiimikokouksissa ja tieto kulkee myös Doma Care-tietojärjestelmän kautta. Yksikössä huolehditaan asiakkaan asioista paljon yhteisesti.</p>
<p>Asiakkaan toimintakyvyn arviointi ja RAI</p>	<p>Vastuuhoidajaparit laativat asiakkailleen RAI-arvioinnit yhdessä. Hoitohenkilöstön mukaan arvioinnit on tehty säännöllisesti. Kuitenkin RAI-osaamisessa olisi parannettavaa. Henkilöstön RAI-osaaminen arvioitiin erityisesti RAI:n hyödyntämisen osalta (hoitotyön-suunnitelma) heikoksi. RAI:n hyödyntämistä tarkastelluissa hoitotyön-suunnitelmissa ei ollut todennettavissa.</p> <p><i>Todetaan, että RAI-koulutusta on jatkossa tärkeä suunnitella säännöllisesti koko vuodelle ja henkilöstön osaamisen kehittämiseen on panostettava suunnitelmallisesti.</i></p> <p><i>Tuottaja lisäsi jälkikäteen, että Käpyrinteen toimintasuunnitelmassa 2022 tavoitteena on kirjaamisen laadun parantaminen ja esitti Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikölle tavoitteet ja menetelmät niiden toteuttamiseksi.</i></p>

Sosiaali- ja terveystoimi

<p>Liikkumissopimusta noudatetaan ja se päivitetään tarvittaessa</p>	<p>Henkilöstöltä kysyttäessä ei ollut tietoa siitä, onko varsinaista liikkumissopimusta laadittu. Osassa asiakkaiden hoitotyönsuunnitelmista oli kuitenkin huomioitu säännöllinen liikkuminen päivittäin sekä omatoimisuuden tukeminen ja omien voimavarojen hyödyntäminen.</p> <p><i>Palveluntuottajan on varmistettava, että asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman ja hoitotyönsuunnitelman kirjattua liikkumissopimusta noudatetaan ja arvioidaan. Jos liikkumissopimusta ei ole vielä laadittu, palveluntuottaja laatii sen yhdessä asiakkaan kanssa liikkumissopimusmallin mukaisesti. Liikkumissopimus tulee myös päivittää asiakkaan toimintakyvyn mukaiseksi aina tarvittaessa. Tarvittaessa voi olla yhteydessä kaupungin kotihoidon yhteyshenkilöön, mikäli asiakkaan tilanteessa tarvitaan fysioterapeutin tai toimintaterapeutin apua.</i></p>
<p>Hoitotyön päivittäiskirjaamisen sisältö (yksilöllisyys, kuvailu ja arviointi)</p>	<p>Hoitotyön päivittäiskirjaamista tarkasteltiin neljän kotihoidon palveluseteliasiakkaan osalta viikon ajanjaksolta. Asiakkaan päivittäisen hoitotyön kirjaaminen oli säännöllistä ja vastasivat osittain hoitotyön suunnitelman tavoitteita. Kirjaaminen oli kuitenkin hyvin toimenpidekeskeistä – osittain mobiilikirjaamisesta johtuen. Mobiilikirjaamisesta huolimatta havaintoja asiakkaiden toimintakyvystä ja mielialasta tulee kuitenkin näkyä ja yli-päättään asiakkaan näkemykset tulee tuoda paremmin esiin. Kirjaamista on hyvä kehittää asiakkaan tilaa kuvailevaksi ja arvioivaksi. Osassa kirjauksissa oli kuitenkin hyvin tehty merkintöjä asiakkaan osallisuudesta (hygienianhoito, pukeutuminen, ruokailut, ryhmät) sekä sosiaalisista suhteista (vierailut).</p> <p><i>Hoitotyön päivittäiskirjaamisessa olisi hyvä ilmetä asiakkaan omien voimavarojen, toimintakyvyn ja toimijuuden tukeminen, ylläpitäminen ja vahvistaminen sekä todellisten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen.</i></p> <p><i>Tuottajan lisäys jälkikäteen: Nostamme näkyväksi hyvää kirjaamista ja yhdenmukaistamme sen kautta kirjaamista.</i></p>

4. Yleiset yksikköä koskevat asiat

<p>Asiakaspalautteen kerääminen</p>	<p>Asiakaspalautetta on kerätty pääasiallisesti suoraan asiakkailta kysymällä ja esimerkiksi kotikäyntien yhteydessä. Asiakaspalautte on ollut positiivista ja asiakkaat ovat pääosin tyytyväisiä saamaansa palveluun.</p>
<p>Yksikköön kohdistuneet reklamaatiot / muistutukset viimeisen vuoden aikana (määrä)</p>	<p>Haastatellulla hoitohenkilöstöllä ei ollut tietoa yksikköön/Anninkotiin kohdistuneista reklamaatioista tai muistutuksista. Epidemia-aikana on ollut joitakin haasteellisia tilanteita omaisten/läheisten kanssa, jotka on kuitenkin saatua selvitettyä ja keskusteltua yksikön sisäisesti.</p>
<p>Vaara- ja häirtatapahtumat ja niiden raportointi</p>	<p>Vaara- ja häirtatapahtumista tehdään poikkeamailmoitus suoraan Doma Care –järjestelmään. Tapahtumat ja tilanteet käydään yleensä saman tein läpi tiimissä. Yleisimmät ilmoitukset ovat liittyneet asiakkaiden kaatumisiin. Vakavia ja sairaalahoitoa edellyttäviä kaatumisia on ollut yksi vuoden 2022 alussa.</p>
<p>Toiminnan kehittämisen painopisteet tulevana vuonna</p>	<p>1. Asiakkaiden aktiivinen ja virikkeellinen arki</p> <p>2. Kirjaamisen laadun parantaminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Hoitosuunnitelmat on laadittu laatuvaatimusten mukaisesti. ➤ Päivittäinen kirjaaminen kuvaa asukkaan osallisuutta omaan elämänsä. ➤ Päivittäisessä kirjaamisessa arvioidaan ja kirjataan asioita suhteessa hoitosuunnitelman tavoitteisiin. ➤ Hoitajat osaavat tehdä Rai-arvioinnit. ➤ Rai-arvioinneista saatava tieto on luotettavaa.

2022

Sosiaali- ja terveystoimi

- Rai-arvioinnit ovat luonteva osa asukkaan hoidon ja asumisen suunnittelua.

3. Omahoitajuutta vahvistetaan ja selkeytetään toimintakauden aikana. Osana omahoitajuuden kehittämistä kehitetään myös omaisyhteistyön käytäntöjä.

5. Ikääntyneiden ostopalvelut -yksikön yhteenveto

<p>Yhteenveto</p>	<p>Käpyrinteen palvelutalo Anninkoti sijaitsee hyvien kulkuyhteyksien varrella. Ympäristö on rauhallista ja puistomaista aluetta keskellä omakotimiljöötä. Alueella on viihtyisiä viheralueita, jotka mahdollistavat asukkaiden päivittäisen ulkoilun. Asukkailla on lisäksi mahdollista ulkoilla kiinteistön viihtyisällä terassilla ja pihalla. Piha on tilava, suojainen ja osittain aidattu. Valvontakäynnin ajankohta sijoittui myöhäiseen iltapäiväaikaan, jolloin Anninkodin asukkaita ei ollut tavattavissa alakerran yhteisissä tiloissa.</p> <p>Anninkodin vahvuus on tiivis sekä pitkäaikainen ja sitoutunut henkilöstö. Asiakkaat tunnetaan hyvin ja toimintakulttuuri on asiakaslähtöinen ja keskusteleva. Toimintakulttuuri on myös kehittämismyönteinen ja henkilöstöä on osallistettu viimeisen vuoden aikana enemmän toiminnan kehittämiseen.</p> <p>Valvontakäynnillä havaitut kehitettävät asiat liittyvät pääasiallisesti hoitotyön suunnitteluun, kirjaamiseen ja arviointiin. Asiakkaiden hoitotyön suunnitelmat tulee saattaa ajan tasalle sekä arvioida kolmen kuukauden välein ja aina asukkaan tilan muuttuessa. Hoitotyön suunnitelmissa tulee huomioida asiakaslähtöisyys, asiakkaan toimintakyky ja voimavarat. Samalla päivittäisen hoitotyön kirjaamisen sisältöjä tulee kehittää enemmän kuvailevaan suuntaan. Myös RAI-osaamisen kehittämiseen tulee edelleen panostaa ja RAI-tuloksia on hyödynnettävä näkyvästi hoitotyön suunnittelussa.</p> <p>Lääkehoidon osalta oli todennettavissa hyviä, asianmukaisia toimintatapoja lääkehoidon ja säilytyksen suhteen. Valvontakäynnillä todettujen puuttuvien ja puutteellisten lääkelupien osalta on tuottaja tehnyt korjaukset välittömästi valvontakäynnin jälkeen. Anninkodin henkilöstön lääkeluvat olivat asianmukaiset ja ajantasaiset.</p>
<p>*Jatkotoimenpiteiden seurantaikäynti 14.9.2022</p>	<p>*Martankotiin ja Helmikotiin toteutetun seurantaikäynnin yhteydessä pyydettiin hoito ja palvelusuunnitelmat sekä päivittäiset kirjaukset yhden viikon osalta kolmesta (3) Anninkodin asiakkaasta tarkasteltavaksi. Suunnitelmat olivat kaikki ajan tasaiset sekä arvioitu säännöllisesti. <i>Kokonaisuudessaan olivat tarkastellut hoito- ja palvelusuunnitelmat hyvällä tasolla.</i> Anninkodin kirjaamisosaamisessa sekä taidoissa suunnitelmien laadintaan oli tapahtunut positiivista kehitystä. <i>Suunnitelmat kuvasivat asukkaan tilaa ja hoidon tarpeita selkeästi, olivat asiakaslähtöisiä, konkreettisia ja hoitoa hyvin ohjaavia.</i> Asiakkaan omatoimisuus ja voimavarat olivat monipuolisesti kuvattuina suunnitelmissa. Asiakkaan yksilölliset mieltymykset, toiveet ja kiinnostuksen kohteet olivat hoidon tarpealuissa hyvin huomioitu. Asiakkaan osallisuus mm. oman hoitonsa suunnitteluun oli hyvin todennettavissa suunnitelmissa. <i>Myös liikuntasopimukset olivat laadittu kaikille tarkastelluille asiakkaille asianmukaisesti ja heidän omat toiveensa sekä tottumukset olivat niissä hyvin kuvattuina.</i> Hoidon tavoitteet olivat selkeät sekä keinot olivat konkreettiset ja käytännön hoitoa ohjaavia. <i>Edelleen kehittämisen kohteeksi jää RAI-mittareiden hyödyntäminen suunnitelmien laadinnassa,</i> joita ei ollut todennettavissa yhdessäkään suunnitelmassa.</p> <p>Asiakkaan päivittäisen hoitotyön kirjaaminen oli säännöllistä ja vastasivat osittain hoitotyön suunnitelman tavoitteita. Kirjaaminen oli kuitenkin edelleen hyvin toimenpidekeskeistä 2/3 asukkaan kohdalla. <i>Yleisesti kirjauksissa oli vähän tai ei ollenkaan merkintöjä asukkaan osallisuudesta, mielialasta, tilasta sekä kokemuksellisuudesta.</i> Tähän asiaan on hyvä kiinnittää jatkossa huomiota henkilöstön kirjaamiskoulutuksissa/työpajoissa.</p>

2022

Sosiaali- ja terveystoimi

Sovitut jatkotoimenpiteet	Ei sovittuja tai aikataulutettuja jatkotoimenpiteitä. Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö jää seuraamaan Anninkodin kirjaamisen kehittymistä.
----------------------------------	--