

APILAKODIN OMAVALVONTASUUNNI- TELMA 2024



SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3 RISKIENHALLINTA	7
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	12
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	13
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	19
7 ASIAKASTURVALLISUUS	30
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	38
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	40
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	41
11 LIITTEET JA LÄHTEET.....	42

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221323-8

Toimintayksikkö:

Koivukaari Apilakoti,

Keikulinkuja 12, 6110 Peräseinäjoki

Sijaintikunta: Seinäjoki, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Palvelumuoto;

Ikäihmisten ympärivuorokautinen palveluasuminen, 22 asukaspaikkaa

Esimies: Osastonhoitaja Helena Toivonen

Puhelin: 044-4255241

Sähköposti: helena.toivonen@hyvaep.fi

Hyvinvointialueen tukipalvelut

Ateriapalvelu: Peräseinäjoen Vanhustenkotiyhdistys

Huoltopalvelut: Seinäjoen kaupunki (kiinteistö)

Pesulapalvelut: Provina, Aquatex

Lääkepalvelu: Peräseinäjoen Apteekki

Vartiointi: NYQS oy

Palveluntuottajat vastaavat alihankintana tuotettujen palveluiden laadusta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa tehdyn sopimuksen mukaan.

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Apilakodin toiminta-ajatus

Turvaamme iäkkäille asukkaillemme hyvän elämän vastaamalla heidän ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarpeisiinsa sen jälkeen, kun he eivät enää pysty asumaan omassa kodissaan runsaidenkaan tukipalvelujen avulla. Asumispalvelujen tehtävänä on ylläpitää ja edistää asukkaiden elämänlaatua, terveyttä ja toimintakykyä sekä toimia osana muuta palveluketjua.

Apilakodin arvot

Arvomme noudattavat sosiaali- ja terveystieteiden sekä vanhustieteiden kokonaisuutta ohjaavia arvoja ja arvostuksia. Sitoudumme työskentelemään näiden arvojen mukaisesti ja puutumme niiden rikkomiseen.

Asukaslähtöisyys on tärkein arvomme. Tätä arvoa tukevat muut seuraavassa luetellut arvomme. Arvot on kuvattu asiakkaan kokemuksina.

Kunnioitus:

- Ikääntynyt asukas kokee olevansa kunnioitettu ja arvokas juuri omana itsenään.
- Palvelumme perustuvat asukkaan todellisiin tarpeisiin, eivät hänen asemaansa, kulttuuriinsa tai muihin ominaisuuksiinsa.

Asukaslähtöisyys:

-Asukas kokee olevansa oman elämänsä asiantuntija. Hän osallistuu omaa arkeaan ja hoitoaan koskevaan päätöksentekoon voimavarojensa mukaan. Huomioimme asukkaan tarpeet, toiveet, tavat ja tottumukset.

Avoimuus ja yhdenvertaisuus:

-Asukas kokee tullessa kohdelluksi oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti, häntä kohtemme olemalla ihminen ihmiselle.

-Yhdenmukaiset toimintaohjeet (hoitotyön ohjelma, palveluiden myöntämisperusteet, palvelukuvaus, asiakaspalautejärjestelmä, Rai-toimintakykyarvio) varmistavat tasavertaisuuden.

Turvallisuus:

- Asukas kokee olonsa turvalliseksi kaikkina vuorokaudenaikoina ja kaikissa tilanteissa.
- Huolehdimme asukkaan asuin- ja elinympäristön turvallisuudesta.

- Käyttämämme toimintamenetelmät ovat turvallisia, vaikuttavia ja ajantasaisia.
- Reagoimme muuttuviin tilanteisiin hallitusti, nopeasti ja ennakoiden.
- Sitoudumme siihen, että jokainen työntekijä on ammatillisesti osaava ja hyvin käyttäytyvä.

Itsemääräämisoikeus:

- Asukkaalla on itsemääräämisoikeus sekä oikeus yksilöllisyyteen, hyvään hoitoon, kohteluun sekä yksilöllisyyden kunnioittamiseen.
- Kunnioitamme asukkaan oikeuksia toimia omassa elämässään omana itsenään.
- Tuemme asukkaan oikeutta läheisten mukanaoloon.
- Ymmärrämme työssämme, että asukkaalla on oikeus ammattitaitoiseen henkilöstöön ja turvalliseen palveluun ja toimimme myös siten.

Lämminhenkisyys:

- Asukas on yhteisömme täysivaltainen jäsen ja hän voi kokea yhteisön lämminhenkisenä.
- Turvaamme asukkaillemme hyvää elämää ja elämänlaatua sekä kodintuntuisen elinympäristön.
- Olemme palveluolttiita sekä kohtaamme ja kohtelemme asukkaitamme hyvin kaikissa tilanteissa.

Yksilöllisyys ja yhteisöllisyys:

- Asukas kokee oman yksilöllisyytensä toteutuvan riittävällä ja hänelle sopivalla tavalla.
- Tuemme asukasta sovittamaan yhteen omaa yksilöllisyyttään ja yhteisöön kuulumistaan.

Kehitysmuotoisuus ja uudistuskyky:

- Asukaslähtöinen kehittäminen kuuluu keskeisesti yksikön toimintaan. Tämä näkyy siinä, että asukaskokouksissa, asukaspalautteissa, hoitoneuvotteluissa ja päivittäisissä toimissa asukkaan ja hänen läheisensä esiin tuomat palautteet huomioimme. Samoin huomioimme laatusuosituksia ja tutkimukseen perustuvan tiedon.
- Työtä kehitämme yli yksikkö- ja ammattiryhmärajojen hyödyntämällä henkilöstön osaamista, siirtämällä hyviksi havaittuja käytäntöjä omaan toimintaan, työpajojen ja kokeilujen kautta uudistamalla.

Vaikuttavuus ja kustannustehokkuus:

- Käytäntöjen toimivuutta ja laatua arvioimme säännöllisesti.

-Asukastyytyväisyyden, poikkeamien, RAI-tiedon ja talouden tunnuslukujen avulla seuraamme palvelun laadun vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta.

Apilakodin toimintaperiaatteet ja -linjaukset

Asumispalvelun suuntaviivat noudattavat hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveystalvelujen sekä vanhustalvelujen vastualueen ylimpiä tavoitteita:

- Hoito- ja huolenpitytyössä hyödynnämme asukkaan omia voimavaroja, tuemme ja vahvistamme hänen toimintakykyään ja terveyttään hyviksi todetuilla työmenetelmillä.
- Varmistamme, että asuinympäristö tukee omatoimisuutta ja hyödynnämme tarvittavaa teknologiaa työssämme.
- Mahdollistamme sekä asukkaan että hänen perheensä osallistumisen hoitoon ja toimintaan.
- Omahoitajuus on käytössä ja on toimivaa.
- Työmme on myös ennakoivaa huolenpitoa asukkaan tarpeiden, voinnin ja kunnon mukaan
- Toimimme työssämme moniammatillisesti, jotta asukas saa hyvää ja osaavaa hoitoa.
- Hyödynnämme tutkittua tietoa sekä hyviä toimintatapoja arjen työssämme.

Korostamme seuraavia linjauksia turvataksemme asukkaillemme inhimillisen ja arvokkaan elämän:

- Luomme asukkaalle hänen pärjäämistään tukevan kodikkaan asuinympäristön, kodin
- Järjestämme palvelut asiakaslähtöisesti asukkaan todelliset tarpeet huomioiden.
- Panostamme hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja haittatekijöiden välttämiseen.
- Palvelumme ovat valtakunnallisen omavalvontasuunnitelman mukaisia.
- Palvelumme ovat ajantasaisia ja perusteltuja - myös eettisesti -, ne kohdentuvat oikein ja ovat kustannuksiltaan kilpailukykyisiä.
- Teemme tiivistä ja avointa yhteistyötä asukkaan läheisten, eri ammattiryhmien sekä muiden sidosryhmien, eri toimijoiden ja palveluntuottajien kanssa.
- Kehitämme toimintamme laatua seurannan, arvioinnin ja asiakaspalautteen pohjalta.



- Henkilökuntana olemme työniloista, osaavaa ja motivoitunutta.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Omaavontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohtana on asukasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen. Epäkohtien tunnistaminen helpottaa riskien ennaltaehkäisyä ja niihin puuttumista. Suunnitelmallinen toiminta riskien minimoimiseksi ja poistamiseksi on keskeistä. Tärkeää on myös haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen sekä perehdytys esille tullessiin riskeihin. Riskikohtia ovat mm. henkilöstömitoitus, henkilöstön toimintakulttuuri ja toimintatavat, fyysinen toimintaympäristö. Avoimessa ja turvallisessa ilmapirissä asukkaat, heidän läheisensä ja henkilöstö uskaltavat tuoda esille laatuun ja turvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnan työnjako

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Esimiehen ja henkilöstön luoma myönteinen asenneympäristö on tärkeä käsiteltäessä epäkohtia ja turvallisuuskysymyksiä. Tiedonkulkua riskeistä ja niiden välttämisestä varmistetaan luku-kuittauksella koskien omavalvontasuunnitelmaa ja riskien kartoitusta. Toiveena myös, että kaikki havainnot ja ehdotukset koskien omavalvontaa ja riskejä tuodaan esille.

WPro-riskikartoitus tehdään viiden vuoden välein, päivitetään vuosittain ja aina uuden riskin esille tullessa tai muutosten tapahtuessa päivitetään uudelleen. Päivityksestä vastaavat osastonhoitaja ja turvallisuusvastaavat sekä muu henkilöstö.

Riskien tunnistaminen

Asukasturvallisuutta uhkaavien tekijöiden tunnistaminen kuuluu koko henkilöstölle. Henkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa (kirjata ja mahdollisuuksien mukaan poistaa) epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit välittömästi esimiehelle tai päivystävälle huoltomiehelle ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään heti. Esimies ja muu henkilöstö tiedottaa toisille työntekijöille havaituista riskeistä. Myös asukkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemansa riskit vuorossa oleville hoitajille tai esimiehelle joko suullisesti tai kirjallisesti esim. palautelaatikon kautta.

Tunnistamme ja minimoimme asukkaan **asuin- ja hoitoympäristöön liittyvät turvallisuusriskit.**

- Varmistamme laitteiden ja apuvälineiden toimintakunnon ennen käyttöä
- Varmistamme, että asukkaiden hälytinsanonekkeet ovat toimintakuntoisia
- Varmistamme asukkaillemme aina mahdollisimman vaarattomat kulkureitit
- Pidämme valaistuksen riittävänä
- Varaudumme sähkökatkoon akuilla toimivilla turvavaloin, paristokäyttöisillä lampuilla ja runsaalla huovilla ja peitteillä. Pitempään jatkuvassa sähkökatkossa asukkaiden hätäsiirto Terästaloon entiseen ruokasaliin, toisiin yksiköihin ja tarvittaessa Y-taloon tai keskussairaalaan. Asukkaiden lääkelistat, riskitiedot ja diagnoosit tulostettuina nettikatkoksen varalle. Ohje potilastietojärjestelmän käyttökatkoksen varalle, Jatkuvuus- ja toipumissuunnitelma.
- Tarkistamme, että kaiteet ja tukikahvat ovat eri tiloissa asialliset
- Varmistamme, että sänkyjen ja pyörällisten tuolien pyörät ovat lukossa
- Mattoja asukashuoneisiin emme suosittele, eikä niitä juuri ole
- Irralliset johdot huolehditaan pois lattioilta
- Ulko-ovet ovat lukossa ja puutarha-alue aidattu, koska asukkaista valtaosa on muistisairaita
- Kameravalvonta asennettu ulko-ovelle ja lääkehuoneeseen.
- Sprinklerit asennettu jokaiseen huoneeseen ja yleisiin tiloihin
- Palo- ja pelastuslakanat joko patjaan liitettynä tai patjan alla erillisenä, tarkastus vuodevaatteiden vaihdon yhteydessä.
- Asukashuoneiden lämpötiloja seurataan erityisesti kesäisin. Apilakodissa ilmanvaihtojärjestelmä on uusittu 2021 ja sisälämpötilat pysyvät näin sopivina.

(Tarvittaessa kuumimpana aikana huoneissa pidetään kaihtimet suljettuina, samoin ikkunat, jos lämpötila nousee avoimien ikkunoiden kautta. Viileämpää yöilmaa myös hyödynnetään. Huoneissa käytetään tuulettimia ilman kierrätykseen ja asukkaille tarjotaan enemmän juotavaa nesteytyksen turvaamiseksi. Lämpötila huomioidaan myös asukkaiden vaatetuksessa. Tarvittaessa asukkaita voidaan siirtää myös päiväsalin, jos huoneissa on korkeampi lämpötila. Asukkaiden vointia seurataan tehostetusti.)

Ympäristöön ja asukkaiden turvallisuuteen kiinnitetään erityistä huomiota. Jokainen työntekijä huolehtii siitä, että laitteet ja tarvikkeet ovat asiallisia, toimivia ja että niitä

osataan käyttää oikein. Laitteiden käyttöohjeet ovat koottuna kansiossa, jota säilytetään kansliassa.

Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskevaa kehittämissuunnitelmaa päivitetään jatkuvasti, kun mietitään hankinta- ja korjaustarpeita.

Tunnistamme ja minimoimme **asukkaaseen ja hänen sairauteensa liittyvät turvallisuusriskit:**

- Iän tuoma hauraus,
- Huono liikunta- ja toimintakyky,
- Huono tasapaino,
- Hidastunut reaktiokyky,
- Heikentyneet aistitoiminnot,
- Sairauksien aiheuttamat lisääntyneet riskit.
- Lonkkahousut käytössä kaatumisriskin omaavilla asukkailla. Omahoitaja pyytää läheisiä hankkimaan sellaiset tai sopii muuten niiden hankinnasta läheisten kanssa.

Tunnistamme hoitotyön **vaatimukset hygienian suhteen**

- Käytämme tartuntalain mukaista tietoa ja osaamista infektioiden ehkäisyssä ja torjunnassa.
- Hoidamme resistenttiä bakteeria kantavan asukkaan aseptisen työjärjestyksen mukaisesti.
- Käytämme hoitotyössä käsihuuhdetta joka asukaskontaktin välillä.
- Asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita.
- Hoitohenkilökunnalla on hygieniapassit.
- Tarvittaessa käytämme hygieniahoitajan asiantuntemusta

Tunnistamme ja minimoimme **asukkaan lääkehoitoon liittyvät keskeiset turvallisuusriskit**, kuten:

- Monilääkitys
- Verenpainetta alentavat lääkkeet

- Vireystilaan vaikuttavat lääkkeet, esim. opiaatit, psyykenlääkkeet, unilääkkeet
- Lääkeaineallergiat
- Tiedonkulku asukkaan lääkityksestä
- Lääkkeiden jako
- Lääkkeiden yhteis- ja haittavaikutukset
- Lääkkeiden säilytyslämpötilat

Tunnistamme tietoturvallisuuden.

Jokaista työntekijää sitoo vaitiolovelvollisuus. Työntekijät allekirjoittavat sopimuksen salassapidosta ja vaitiolovelvollisuudesta. Opiskelijat allekirjoittavat myös omat sopimuksensa koskien vaitioloa. Jokainen työntekijä tiedottaa seuraavista asioista vain siinä laajuudessa eteenpäin kuin se on palvelun laadun ja turvallisuuden kannalta välttämätöntä tai mitä lainsäädäntö edellyttää:

- Asukkaiden ja heidän läheistensä asioista,
- Hoitoyhteisön asioista,
- Muun henkilökunnan asioista.

Jokainen hoitaja suorittaa tietosuojatestin.

Nimetty tietosuojavastaava, jota voimme tarvittaessa konsultoida.

Mari Kempas, Tietosuojavastaava, Hyvinvointialuejohto

050 474 2672

mari.kempas@hyvaep.fi

WPro-työturvallisuus -ja HaiPro-potilasturvallisuusilmoitukset.

Riskien arviointi on hyvän turvallisuustoiminnan perusedellytys. Vaarojen tunnistamiseen ja riskien suuruuden määrittämiseen on hyvinvointialueella käytössä WPro- riskien hallinta -ohjelma riskien arviointiraporttien tekemiseen. Sovelluksen tarkoituksena on helpottaa käytännön riskien arvioinnin toteutusta työpaikoilla. WPro-ohjelman avulla tunnistetaan esiintyvät vaaratekijät ja niihin liittyvät vaaratilanteet, arvioidaan vaaratilanteiden riskitasot, kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseksi ja parantamiseksi ja laaditaan yhteenvetoraportit arvioinneista.

Työtaturmailmoitukset tehdään HR-työpöydän kautta suoraan vakuutusyhtiölle, (työsuojelupäällikölle, palveluyksikköjohtajalle ja palkkoihin).

HaiPro ohjelmaa (potilas- ja asiakasturvallisuus, työturvallisuus, henkilötietojen tietoturvaloukkaukset) käytetään asukkaiden läheltä piti-tilanteisiin, vaaratapahtumiin sekä henkilöstöön kohdistuvien vaaratapahtumien raportointiin ja seurantaan.

Asukkaat ja hänen läheisensä voivat myös tehdä vaaratapahtumailmoituksen HVA:n julkisilta verkkosivuilta.

WPro- ja HaiPro-ohjelmiin on nimetty vastuuhenkilö (osastohoitaja), jonka tehtävänä on huolehtia riskien arviointi ohjelmaan yhdessä turvallisuusvastaavien ja henkilöstön kanssa. Näin saadaan eri ammattiryhmien asiantuntemus hyödynnetyksi suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Vastuuhenkilönä on osastonhoitaja. Osastonhoitaja keskustelee asukasturvallisuuden riskeistä ja riskienarvioinnin tuloksista turvallisuusvastaavien ja henkilöstön kanssa.

Vaaratilanteista tiedotetaan raporteilla, viikkopalavereissa ja asiat kirjataan kaikkien luettavaksi. Lisäksi täytetään HaiPro ilmoitukset, jotka lähtevät samalla osastonhoitajalle ja palveluyksikköjohtajalle, tarvittaessa työsuojeluun, (Vastuuhenkilöt ovat saaneet koulutuksen ja kirjalliset ohjeet ohjelmien käyttöön.)

Asia käsitellään tapahtuman satuttua tai viimeistään osastonhoitajan toimesta ensimmäisenä arkipäivänä työyhteisössä. Haittatapahtumasta keskustellaan myös asukkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa. Asukasta ja hänen läheistään informoidaan korvausten hakemisesta, jos haittatapahtuma on vakava ja korvattavia seurauksia aiheuttanut tapahtuma.

Viikkopalavereissa mietimme, mistä tilanne johtui, mitä olisi pitänyt tehdä toisin, mitä asioita on muutettava, jotta tilanne ei toistuisi. Tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään viivyttämättä ja muutoksista toiminnassa tiedotetaan raporteilla, viikkopalavereissa ja tiedotusvihkoa käyttäen koko henkilöstölle sekä tarvittaessa asukkaille ja heidän läheisilleen. Osastonhoitaja ilmoittaa tarvittaessa riskienarvioinnin tuloksesta palveluyksikköjohtajalle, mikäli korjaustoimenpiteet vaativat suurempia muutoksia, hankintoja ja korjausbudjettia. Tarvittaessa palveluyksikköjohtaja pyydetään mukaan osastotunnille. Muuttuvat asiat ja käytännöt osastonhoitaja päivittää ja kirjaa omavalvontasuunnitelmaan ja riskien hallinta-ohjelmaan.

Lääkejaon jälkeen iltavuoron vastuuhoitaja tarkastaa jaetut lääkkeet ja jos poikkeamia havaitaan, hän tekee heti korjauksen lääkejakoon ja kirjaa poikkeaman välittömästi. Havaitut poikkeamat kirjataan lääkehuoneessa olevaan vihkoon. Mikäli asukas ehtii saada väärät lääkkeet, asian havainnut hoitaja on välittömästi yhteydessä sairaanhoitajaan ja päivystävään lääkäriin, joka antaa ohjeet jatkohoidosta. Tapahtuma kirjataan asukkaan tietoihin Lifecareen, HaiPro:oon, vihkoon sekä poikkeamasta kerrotaan asukkaalle, jos hän pystyy käsittelemään tiedon ja tarvittaessa poikkeamasta kerrotaan myös asukkaan läheiselle. Lääkepoikkeamat käsitellään osastotunneilla osastonhoitajan toimesta ja mietitään, mikä virheen aiheutti ja miten virhe voidaan jatkossa estää. Poikkeaman käsitteystä tiedotetaan vielä tiedotusvihon kautta. Lääkepoikkeamia seuraa osastonhoitaja.

Laitevioista vian havainneen henkilön tulee ilmoittaa heti huoltohenkilöstölle ja laite poistetaan käytössä huoltoon/korjaukseen saakka. Ei kiireellisistä epäkohdista ja hankinnoista keskustellaan osastotunnilla ja mietitään yhdessä ratkaisua.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Apilakodissa omavalvonta pohjaa Laatuoppaaseen, joka on tehty Kaste-hankkeen puitteissa ja henkilökunta on työryhmissä osallistunut sen laadintaan. Henkilökunta velvoitetaan lukemaan omavalvontasuunnitelma kerran vuodessa ja kun huomataan muutettavaa ja on tehty päivityksiä ja muutoksia. Henkilöstöltä toivotaan huomioita tarvittavista käytännön muutoksista omavalvonnan pohjalta. Käytössä on lukukuittaus tiedonkulun varmistamiseksi.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa osastonhoitaja Helena Toivonen, helena.toivonen@hyvaep.fi, puh. 044-4255241

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, päivittäjä on osastonhoitaja.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ja käytössä Apilakodin kansliassa sekä asukkaita ja omaisia varten Apilakodin aulan pöydällä. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös nettisivuilta.

5 ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Asukkaiden palvelutarvetta arvioidaan erityisesti tehtäessä hoito- ja palvelusuunnitelmaa yhdessä asukkaan ja hänen läheisensä kanssa (asukkaan luvalla). Asukas osallistuu suunnitelman tekoon omien voimavarojensa mukaan. Ellei asukas pysty itse ilmaisemaan toiveitaan, hänen läheisensä kertoo niistä. Heidän toiveensa huomioidaan ja kirjataan. Suunnitelman tekoon osallistuvat omahoitaja, joka sopii ajankohdan asukkaan ja hänen läheisensä kanssa sekä yksi sairaanhoitajista. Suunnitelma tehdään kahden kuukauden kuluessa Apilakotiin saapumisesta ja sitä päivitetään puolen vuoden välein (omahoitajan toimesta) tai kun muutoksia asukkaan voinnissa tai elämässä tapahtuu. Hoidon suunnittelussa huomioidaan asukkaan elämänkaari.

Palvelun tarvetta arvioidessamme lähdemme liikkeelle asukkaan omista voimavaroista ja tarpeista. Tavoitteena on toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja kuntoutuminen.

- Fyysiset tarpeet ja voimavarat: terveydentila, liikuntakyky, ruokailu/ravitsemus, puukeutuminen, peseytyminen, puhelimen käyttö, (mittareina mm. verikokeet, RAI-arviointi, MNA-testi, Kaatumisseula)
- Kognitiiviset tarpeet ja voimavarat: älylliset toiminnot, kuten muisti ja oppiminen (mittareina mm. RAI-arviointi, MMSE)
- Psyykkiset tarpeet ja voimavarat: psyykinen hyvinvointi ja mielenterveys, turvallisuus, selviytymiskeinot ja elämänhallinta sekä elämän tarkoituksellisuuden ja mielekkyyden kokemukset. (mittarina mm. RAI-arviointi)
- Sosiaaliset tarpeet ja voimavarat: kokemus ja tunne olla yksilö ja kuulua yhteiskuntaan ja yhteisöön sen arvokkaana jäsenenä, ihmissuhteet, vuorovaikutus. (mittarina mm. RAI-arviointi)
- Kulttuuriset tarpeet ja voimavarat: oman kulttuurin merkitys.
- Kielelliset tarpeet ja voimavarat: äidinkieli, viittomakieli, afasia.
- Pyrimme selvittämään myös asukkaan ilmaisemattomia tarpeita mahdollisimman hyvin.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Asukkaan tullessa Apilakotiin asukkaalle ja hänen läheiselleen kerrotaan hoito- ja palvelusuunnitelman laidinnasta, kuntoutussuunnitelmasta, hoitolinjakeskusteluista ja hoitotahdosta, jotka kaikki sisältyvät hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Omahoitaja aloittaa heti tiedonkeruun asukkaasta ja asukkaan elämänhistoriasta asukkaalta itseltään ja hänen läheisiltään asukkaan suostumuksella. Hän sopii ajan hoito- ja

palvelusuunnitelman tekoon asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Asukkaan ja hänen läheisensä kanssa käydään läpi myös RAI-arviointi. RAI-arviointi antaa monipuolista tietoa asukkaan tilanteesta ja se on pohjana asukkaan hoitosuunnitelmalle. Sairaanhoidtaja on mukana suunnitelman laadinnassa ja tarvittaessa selventää käsitteitä ja eri vaihtoehtoja. Suunnitelma pyritään saamaan valmiiksi noin 2 kuukauden kuluessa ja se kirjataan Lifecareen HOITOS-sivulle, jossa se on yksikön hoitajien lisäksi nähtävissä terveystieteiden keskuksessa ja erikoissairaanhoidossa myös.

Palvelutarpeen arvioinnissa havainnoinnin ja asukkaan sekä läheisen ”haastattelun” apuna käytetään RAI-arviointia, MMSE-kaavaketta, MNA-testiä ja Kaatumisseulaa. Kotihoidon ja mahdollisen edellisen hoitopaikan antamaa tietoa käytämme myös hyväksi.

Suunnitelman pohjana on arkikuntoutus, jossa pyritään siihen, että asukas itse toimii päivittäisissä toimissaan ja hoitaja on tukena ja avustaa sitten, jos asukkaan voimavarat eivät enää riitä.

Suunnitelman päivittää omahoitaja puolen vuoden välein ja aina, kun asukkaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Hoitolinjauksia ja hoitotahtoa päivitetään myös tarpeen mukaan, jos toiveet tai tilanteet muuttuvat.

Asukkaalle laaditaan myös ”toimintakakku” asukkaan ja hänen läheisensä kanssa omahoitajan toimesta. Tämä sisältää kuntouttavaa ja virkistävää toimintaa asukkaan toiveiden mukaan koottuna.

Toteutuksen kirjaaminen pohjaa tähän hoitosuunnitelmaan, joten kirjauksissa arvioidaan suunnitelman toteutumista ja tavoitteiden saavuttamista. Kirjauksia pyrimme tekemään asukkaan näkökulmasta käsin. Kirjauksissa ilmenee hoidon ja huolenpidon suunnitelmat, valitut toimenpiteet ja niiden vaikutus asukkaan vointiin sekä toimintakyvyn kuvaukset. Asukkaan omia mielipiteitä, tuntemuksia, omaa arviota hoidosta ja hoidon vaikutuksista vointiin myös kirjaamme. Kirjaamisessa näkyy kenen arviosta on kyse.

Hoitotyön päivittäiseen toteutukseen kirjataan asukaslähtöisesti sen hetkinen tilanne ja muutokset entiseen verrattuna. (elintoiminnot, kipu, henkinen tila, aktiivisuus, ravitsemus, aistitoiminnot, mieliala, lepo, eritystoiminta)

Hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat hoitajien nähtävillä HOITOS-sivulla ja omahoitajaa ohjaa muita hoitajia toimimaan suunnitelman mukaisesti perehdyttämällä heidät oman asukkaansa suunnitelmaan. Hoitajilla on myös velvollisuus omatoimisesti perehtyä suunnitelmiin.

Asukkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Kunnioitamme asukkaan tahtoa, toiveita ja itsemääräämisoikeutta puhuttelussa, asumisjärjestelyissä, perustoiminnoissa, heräämis- ja nukkumaanmenoajoissa, tärkeiden tapojen ja tottumusten suhteen (esim. pukeutuminen, saunominen) vakaumuksen suhteen (esim. vakaumuksen mukaiset tilaisuudet).

Asukas osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon voimavarojensa mukaan. Jos asukas ei kykene itse huolehtimaan taloudellisista asioistaan, eikä ole läheisiä, esitetään asukkaalle edunvalvojaa.

Asukkaiden yksityisyyttä suojaa kaikilla oleva oma huone sekä hoitajien salassapitovollisuus.

Ruokailuajoissa joustamme tarpeen mukaan. Asukkaiden mielipidettä kysytään mm. ruuan ja vaatetuksen suhteen. Asukkaiden vuorokausirytmää pyrimme noudattamaan mahdollisuuksien mukaan. Ellei asukas ole halukas esim. aamupesulle, siirrämme pesut toiseen ajankohtaan. Huomioimme myös asukkaiden kulttuuriset kiinnostuksen kohteet ja halun osallistua erilaisiin yhteisiin tilaisuuksiin.

Apilakodissa vältämme perusteettomia rajoitteita. Jos on kyse asukkaan omasta vaaratilanteesta, toisen henkilön vaaratilanteesta tai yleisestä vaarasta, joudutaan joskus rajoitteita käyttämään. Rajoitteet arvioidaan yhdessä asukkaan, hänen läheisensä, lääkärin ja työyhteisön kesken. Päätökset tehdään 3 kuukauden ajaksi ja tarvittaessa uusitaan tai lopetetaan rajoitteiden käyttö. Rajoitteiden tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja ne kirjataan. Lääkäri kirjaa rajoitteet perusteluineen YLE-lehdelle ja hoitajat kirjaavat ne ASPAL-sivulle Lifecareen. Asukkaan läheisiä informoidaan rajoitteista, elleivät he ole olleet päätöksenteossa paikalla.

Osalla asukkaista pidetään sängynlaidat/osalaidat ylös nostettuina asukkaan turvallisuuden vuoksi. Joskus asukas itse toivoo sängyn laidan ylös nostamista esim. yön ajaksi. Myös tämä kirjataan. Sellaisilla asukkailla, jotka eivät muista, että jalat eivät kannan tai ovat vaarassa liukua tuolista lattialle, on tuolissa istuessaan lannevyö. Sänkyyn emme ketään sido. Hygienihaalareita käytämme, jos asukas riisuutuu tai käsittelee ulosteita. Haalareiden päälle puetaan päivävaatteet. Kaikki rajoitteet lääkäri kirjaa Lifecareen. Rajoitteiden kirjaamisesta on kirjallinen ohje ja lista, joka varmistaa rajoitteiden käytön uudelleen harkinnan viimeistään 3 kk:n kuluttua.

Asukashuoneiden ovet eivät ole lukossa. Vierailuaikaa ei ole rajoitettu.

Ulko-ovissa on lukitus, joka aukeaa koodia käyttäen. (Koodi on henkilökunnan tiedossa ja se annetaan myös asukkaiden läheisille ja vierailijoille). Tämä asukkaiden turvallisuuden vuoksi, koska suurin osa yksikön asukkaista on muistisairaita. Kesäaikana asukkaat pääsevät turvalliseen aidatulle ulkoterrassille avoimista ovista.

Asukkaan asiallinen kohtelu

Apilakodissa asukkaan loukkaavaa kohtelua ei sallita. Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus osastonhoitajalle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muuten loukkaavaa käytöstä. Tällaisesta asiasta on työntekijän heti huomautettava epäasiallisesti käyttäytyneelle henkilölle ja tämän henkilön tulee pyytää asukkaalta anteeksi. Osastonhoitaja ja tarvittaessa palveluyksikköjohtaja keskustelevat työntekijän kanssa ja tarvittaessa myös asukkaan, hänen läheistensä ja työyhteisön kanssa. Työntekijälle voidaan antaa suullinen tai kirjallinen varoitus epäasiallisesta kohtelusta tai jopa purkaa työsuhde.

Ensisijaisesti muistutukset epäasiallisesta käytöksestä, häiritsevistä tapahtumista tai vaaratilanteesta tehdään suullisesti ja niihin reagoidaan välittömästi. Asukas, hänen läheisensä tai edunvalvoja voivat tehdä myös kirjallisen valituksen osastonhoitajalle, joka vie asian käsittelyyn palveluyksikköjohtajalle. Lisäksi on käytössä QPro-ohjelma, jolla asukkaan läheinen tai opiskelija voi antaa palautetta yksikölle.

Omahoitajan tai osastonhoitajan toimesta käydään tapahtuneesta välittömästi keskustelu asukkaan ja hänen läheistensä kanssa. Keskustelussa käydään tilanne läpi, mietitään toimintatavat ja ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin vastaavien tapahtumien ehkäisemiseksi. Asia käydään läpi myös viikkopalavereissa ja korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan kaikille raporteilla ja palavereissa.

Asukkaan osallisuus

Asukkaiden ja heidän läheistensä osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen, palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asukkaiden ja heidän läheistensä kanssa keskustelemme hoitoon liittyvistä asioista ja omahoitaja pitää vielä tiiviimmin yhteyttä läheisiin asukasta ja hoitoa koskevissa asioissa. Rohkaisemme asukkaita ja heidän läheisiään kertomaan toiveistaan, mahdollisesti havaitsemistaan epäkohdista ja kuuntelemme heitä. Tavoitteenamme on tuottaa laadukasta, monipuolista ja kaikkia osapuolia tyydyttävää hoitoa yhdessä asukkaan ja heidän läheistensä kanssa.

Apilakodissa on palautelaatikko kirjallisia palautteita varten. Lisäksi keräämme asiakaspalautetta määrääjain ja järjestämme asukaskokouksia vähintään puolen vuoden välein. Kokouksissa kyselemme mm. asukkaiden toiveita ja palautteita. Suullista palautetta saamme asukkailta päivittäisessä kanssakäymisessä ja usein myös asukkaiden läheisiltä. Tämän suullisen palautteen voimme kirjata hoitajan toimesta QPro-järjestelmään, jolloin se tulee näkyväksi. Lisäksi on PosiPro-järjestelmä, johon voimme kirjata asioita,

joissa olemme onnistuneet ja näin jakaa toisille ja saada toisilta hyviä käytäntöjä. Henkilöstöltä, sijaisilta ja opiskelijoilta keräämme palautteen kirjallisesti suullisen palautteen lisäksi.

Käymme saamamme palautteet läpi viikko- ja yhteispalavereissa sekä tarvittaessa keskustelemme asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Arvioimme toimintaamme palautteiden avulla. Pyrimme suunnittelemaan ja kehittämään toimintaamme palautteen perusteella, jotta pystymme entistä paremmin vastaamaan asukkaan ja heidän läheistensä tarpeisiin. Otamme palautteen avoimin mielin vastaan.

Asukkaan oikeusturva

Asukkaillamme on oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun ilman syrjintää. Asukkaitamme kohdellaan heidän ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

Hoitoon tai palveluunsa tyytymättömällä asukkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on oikeus keskustella asiasta palvelukodin esihenkilön kanssa. Keskustelussa pyritään löytämään asiaan ratkaisu ja korjaamaan mahdollinen epäkohta.

Jos asukas haluaa keskustelun yhteydessä tehdä muistutuksen, hänelle annetaan muistutuksen tekemiseen tarvittava ohjaus, tarvittaessa kirjallinen lomake ja ohjaus sen käyttöön tai ohjaus sähköisen asiointilomakkeen käyttöön.

Palvelun laatuun tai asukkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus sosiaalijohtaja Tanja Penninkankaalle. Mikäli muistutus koskee sairaanhoitoa tai siihen liittyvää kohtelua, osoitetaan muistutus johtajaylilääkäri Kirsti Kähärälle. Muistutukset lähetetään osoitteella: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

Jos asukas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omainen tai muu läheinen.

Ratkaisu ja muistutuksen takia tehdyt toimenpiteet lähetetään muistutuksen tekijälle. Muistutus pyritään käsittelemään kuukauden kuluessa siitä, kun muistutus on jätetty.

Ohjeet ja lomakkeet muistutuksen tekoon löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta:

[Muistutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](https://hyvaep.fi)

Jos muistutus koskee yksittäistä hoitajaa, pidetään palaveri, jossa on mukana työntekijä, osastonhoitaja ja palveluyksikköjohtaja.

Työntekijälle voidaan antaa suullinen tai kirjallinen varoitus epäasiallisesta kohtelusta tai jopa purkaa työsuhde.

Tarvittaessa asukasta/hänen läheistään ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan. Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot löytyvät myös Apilakodin ilmoitustaululta.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

Sosiaaliasiavastaava: Taina Holappa, puh. 06 4154111 (vaihde), puhelinajat ma 12.30-14, ti-to klo 9-11.

- Sosiaaliasiavastaava neuvoo asukasta ja työntekijöitä asukkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä.
- Avustaa asukasta muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä ja tiedottaa asukkaiden oikeuksista.
- Toimii asukkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.
- Seuraa asukkaiden oikeuksien ja aseman kehittymistä kunnissa ja antaa siitä selvityksen kunnanhallitukselle.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot:

Kilpailu- ja kuluttajavirasto, <https://asiointi.kkv.fi/fi>, puh. 029 5053050

- Tietoa kuluttajasuojalainsäädännön soveltamisesta
- Antaa henkilökohtaista neuvontaa
- Antaa sovitteluapua

Työntekijän ilmoitusvelvollisuus:

Valvontalain 29 §:n mukaan työntekijällä on velvollisuus tehdä ilmoitus viipymättä salassapitosäännösten estämättä havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen.

Jos huomaat työssäsi epäkohtia asukkaan palvelun toteuttamisessa, taikka muun lainvastaisuuden, tee ilmoitus. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi

- asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita
- palvelussa ja asukkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, on vakavia puutteita.

- asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia, esim. fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, hengellistä, taloudellista tai kemiallista kaltoinkohtelua
- asukasta tönittää, lyödään tai uhkaillaan
- käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti
- puhutellaan epäasiallisesti tai loukkaavasti
- psyykenlääkkeiden käyttöä, jonka ainoana tarkoituksena on hillitä asukkaan liikkumista, käyttäytymistä tai muuta toimintaa
- asukkaan liikkumista rajoitetaan ilman lupaa

Ilmoitus tehdään aina asukkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asukkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Ilmoitus tehdään ensisijaisesti yksikön esihenkilölle. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueelle vapaamuotoisella ilmoituksella ja lähettää se kirjaamo@hyvaep.fi. Ilmoituksen voi tehdä nimellä tai nimettömänä. Lomake ja ohjeet löytyvät intrasta: intrastahttps://www.hyvaep.fi/uploads/2024/01/palveluntuottajan_henkilökunnan_laki_saateinen_ilmoitusvelvollisuus-lomake.pdf

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölleen. Esihenkilön/ikäpalveluiden johdon on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi ensisijaisesti omavalvonnallisoin toimenpitein.

Ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä ohjaus- ja valvontayksikköön, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

On tärkeää, että asukkaamme ovat hyvinvoivia, heidän hygieniastaan huolehditaan, he saavat nauttia hyvästä ruuasta, saavat hyvää kohtelua ja kokevat elämänsä elämisen arvoiseksi.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä selvittelemme asukkaiden nykytilanteen, tottumukset, toiveet, kiinnostuksen kohteet ja kirjaamme eri osa-alueiden (liikkuminen, uni ja lepo, turvallisuus, ravitsemus, psyykinen tasapaino, sosiaaliset suhteet, päivittäiset toiminnot, lääkehoito, terveys) tavoitteet ylös. Tässä käytämme apuna RAI-arviointia.

Tavoitteiden toteutumista seurataan keskustelemalla asukkaan, hänen läheisensä ja henkilöstön kanssa. Lisäksi tavoitteiden toteutumista seurataan RAI-arvioinnilla suunnitelman päivityksen yhteydessä, seuraamalla kirjanpitoa mm. ulkoilun suhteen ja kyselyjen

avulla. Lisäksi laboratoriokokeet, erilaiset mittaukset kuten paino, MNA-testi ovat käytössä.

Apilakodissa asukkaat saavat käyttää omia jäljellä olevia voimavarojaan eli tuemme asukkaita omaan tekemiseen ja omatoimisuuteen arjen toimissa kuntouttavalla työllä ja kannustaen. Perustelemme omatoimisuuteen rohkaisevaa työtapaamme ja sen hyötyjä asukkaalle ja hänen läheisilleen. Ohjaamme myös läheisiä aktivoivaan työtöteeseen ja asukkaan ulkoilutukseen.

Asukkaamme saavat liikettä päivittäisissä toimissa, kävelylenkeillä, viriketoiminnassa ja pienissä jumppahetkissä. Mahdollistamme asukkaillemme ulkoilua erityisesti keväällä, kesällä ja syksyllä, talvella mahdollisuuksien ja resurssien mukaan. Myös vuoteella voimme viedä asukkaita ulos. Asukkaiden ulkoiluun olemme panostaneet ulkoilualuetta kehittämällä. Alueella on mahdollisuus liikkua, istuskella penkeillä tai keinussa. Katos suojaa sateelta ja auringolta. Alue tarjoaa myös erilaisia virikkeitä ja elämyksiä asukkaillemme. He voivat nauttia erilaisista koriste-esineistä, kesäkukista, muista istutuksista ja marjoista, joita on alueelle istutettu ja syksyn mittaan niitä voi maistella.



Lisäksi asukkailla ja omaisella on mahdollisuus ”pyöräilyyn” Vanhustenkotiyhdistyksen hankkimalla riksapyörällä, jota kuljettaa tähän koulutettu kuljettaja.

Kaikki virkistystoiminta kirjataan ja myös se, että toimintaa/virkistystä on tarjottu, mutta asukas ei ole sillä hetkellä halukas siihen osallistumaan.

Asukkaiden levosta myös huolehditaan eli vältetään liian pitkää istumista, asukkaat pääsevät päivälevolle ja yöni rauhoitetaan.

Apilakodin hoitajat ja pitkäaikaiset sijaiset ovat käyneet 4 päivää kestävästä kinestetiikka-koulutuksen sekä kotikuntoutus-koulutuksen. Kodissamme on nimettyä kinestetiikka- ja kuntoutusvastaavat, jotka antavat tarvittaessa ohjausta kinestetiikkaan ja kuntoutukseen liittyen. Käytössämme on myös kosketusopas, joka ohjaa hoitajaa hoitotoimissa

asukkaalle miellyttävämpään kosketukseen. Fysioterapeutti käy yksikössä tarvittaessa ja auttaa ongelmatilanteissa sekä on tukena kuntoutusvastaaville ja koko henkilöstölle.

Apilakodin lauluhetket, lehdenluku, askartelut, pelit, eri esiintyjien vierailut, retket ke-säisin ja päivähartaudet ylläpitävät toimintakykyä. Kodissamme on nimettynä myös kaksi kulttuurivastaavaa, jotka organisoivat asukkaillemme erilaista kulttuuritoimintaa. Lisäksi kulttuurikansioon kaikki hoitajat voivat kerätä erilaisia ehdotuksia virike- ja kulttuuritoimintaan. Jokainen hoitaja myös järjestää vuorollaan oman kulttuurisen toimintahetken. Omahoitajan tehtävänä on järjestää jotain virikkeellistä toimintaa omalle asukkaalleen.



Mahdollistamme asukkaille yhteydenpidon läheisiin ja ystäviin ja tuemme heidän vierailujaan. Välitämme puhelut läheisiltä asukkaille ja jos asukas haluaa soittaa, avustamme häntä siinä. Käytämme myös videopuhelumahdollisuutta yhteydenpidossa läheisten kanssa. Rohkaisemme läheisiä myös viemään asukkaan ulos. Voinnin mukaan asukkaat voivat myös käydä hoitajan kanssa esim. kirjastossa, kaupassa tai hautausmaalla.

Ravitsemus

Apilakotiin asukkaiden ruoka tulee Koivukaaren keittiöltä. Ruokailuun kuuluu aamupala klo 07:50, lounas klo 11:30, päiväkahvi klo 14, päivällinen klo 16:30, iltapala klo 19:15-21:00 ja halutessaan asukas saa yöpalaa. Jos asukas ei saa nukuttua, hoitaja voi myös tarjota yöpalaa asukkaan pyytämättäkin.

Ruokailussa huomioimme ja kirjaamme ylös asukkaan erityisruokavaliot, allergiat, ravintosuosituksiset, toiveet, tavat, uskonnon/kulttuurin sekä asukkaan kyvyn syödä ja niellä kiinteää tai hienonnettua ruokaa. Ruokavaliot ilmoitamme keittiölle ja aina tarvittaessa

kysymme neuvoa keittiön henkilökunnalta tai neuvottelemme heidän kanssaan ongelmatilanteissa. Lisäksi dieetit/ruokavaliot on merkittynä ruuanjakokärryyn, josta jokainen hoitaja pystyy tarkastamaan asukkaan dieetin. Tarvittaessa muutokset dieettilistoihin tekee kierrolla oleva sairaanhoitaja tai vastuuvuorossa oleva hoitaja.

Päivän lounaan ja jälkiruuan kirjoittaa yökkö päiväsalin ilmoitustaululle asukkaiden nähtäväksi. (Myöhemmin päivällinenkin on taululla nähtävissä). Ilmoitustaululla on myös viiden viikon lounaslista. Asukaskokouksissa kyselemme myös asukkaiden ruokatoiveita ja välitämme niitä sitten keittiöön.

Ruokailutilanteet pyrimme järjestämään rauhallisiksi, kiireettömiksi ja viihtyisiksi. Ruokailijalla tulee olla hyvä ruokailuasento. Ruokailuvälineet järjestämme asukkaan tarpeita vastaaviksi. Tuemme asukkaiden ruokailua niin pitkään kuin se vain omatoimisesti onnistuu. Tarpeen mukaan vähitellen lisäämme avustusta ruokailuun aina syöttämiseen saakka. Syöttäjä istuu siten, että saa asukkaaseen katsekontaktin. Hän kertoo, mitä antaa ja samalla voi jutella asukkaan kanssa. Myös läheinen tai vierailija voi syöttää asukasta.

Asukkaiden tullessa täytämme MNA -testin ja otamme asukkaan painon. Painoa seurataan kuukausittain. Syödyn ruuan määrät kirjataan ja raportoidaan, jos ne eivät ole normaalit. Osastolle tuleva ruoka on energiarikasta ja tarvittaessa käytämme erilaisia ravintolisiä mm. proteiinin saannin turvaamiseen. D-vitamiinilisää menee asukkaille myös tablettimuodossa. Jos asukkaan nesteiden nauttiminen tuntuu liian vähäiseltä, pidämme nestelistaa seurataksemme nesteytyksen riittävyttä. Vältämme pitkää, yli 11 tunnin, yöpaastoa. Tarvittaessa tarjoamme välipalaa, mieliruokia, seuraamme asukkaan painoa ja MNA-testiä useammin.

Huolehdimme asukkaan suun, hampaiden ja hammasproteesin kunnosta ja hoidosta, kostutamme suuta. Tarvittaessa otamme yhteyttä suuhygienistiin ja hammaslääkäriin. Jos asukkaan nieleminen on heikentynyt, tarjoamme sosemaista tai nestemäistä ravintoa tai sakeutettuja nesteitä. Selvitämme asukkaan ruokailutavat, rajoitukset ja mieltymykset.

Ruokaan voimme lisätä voita, kermaa, kermavaahtoa, rypsiöljyä. Maito on pääsääntöisesti rasvaisinta eli ”punaista”. Voimme kokeilla yhtä ruokalajia kerrallaan, jos ruoka ei maita tai syöminen ei muuten onnistu. Kiinnitämme huomiota myös ruuan hyvään ulkonäköön ja keittiöltä on mahdollisuus tilata jotain asukkaan toivomaa ruokaa, jos tuntuu, ettei mikään muu maistu.

Osallistumme koulutukseen vanhusten ravitsemuksesta ja hallitsemme myös ruokailun PEG-letkun kautta.

Hygieniäkäytännöt

Hygieniaan kuuluu hyvä käsihygienia, aseptinen työjärjestys, oikeaoppinen suojainten käyttö, työskentely terveenä, hoitovälineiden puhtaus, ympäristön puhtaus, asukkaiden hygieniasta huolehtiminen, vierailijoiden opastus hygienia-asioissa.

Huolehdimme asukkaiden hygieniasta:

- Kasvojen, käsien, kainaloiden ja genitaalialueen pesu kerran päivässä ja tarvittaessa useammin.
- Ihon kunnon huomiointi ja jalkojen rasvaus päivittäin. Tarvittaessa muu ihon hoito, kasvo- ja käsivoiteet, hiusten kampaus. Naisilla hiusten rullaus. Ajan hiusten leikkaukseen tilaamme asukkaan toivomuksen mukaan ja kampaajalla käynti on myös mahdollista.
- Miehillä parran ajaminen joka toinen päivä, naisilla tarvittaessa kerran viikossa.
- Suun ja hampaiden hoito päivittäin.
- Suihkussa käynti (saunassa käynti) ja kynsien leikkaus vähintään kerran viikossa, tarvittaessa useammin.
- WC:ssä käynti asukkaan toimintakyvyn ja tarpeiden mukaan yksityisyyttä kunnioittaen (oma huone, suljettu wc-tila).
- Inkontinenssituotteet hankitaan yksilöllisesti, vaihdetaan useasti ja tarpeen mukaan.
- Siisti ulkonäkö ja hyvä ihon kunto (ei makuuhaavoja) kertoo hyvästä hygienian hoidosta.

Huolehdimme asukkaiden vaatetuksesta:

- Asukkaat käyttävät omia vaatteitaan.
- Vaatteet vaihdetaan puhtaisiin tarpeen mukaan.
- Huomioimme juhlapukeutumisen.
- Asukkaiden vaatteet ja liinavaatteet lähetetään muualle pesulaan pestäväksi. Toistaiseksi henkilökunnan vaatteet pesee talon vaatehuoltaja omissa pyykinkäsittelytiloissaan.

Huolehdimme viihtyisistä ja puhtaista asukashuoneista ja yhteisistä tiloista:

- Palvelukeskushuoltajat huolehtivat Apilakodin yleissiivouksesta.
- Palvelukeskushuoltajat osallistuvat työtään koskeviin koulutuksiin.
- Käytössämme on siivouksen omaavaliointasuunnitelma (siinä tarkemmin siivouksesta).
- Siivouksen tavoitteena on puhtaus, viihtyvyys, turvallisuus ja infektioiden leviämisen estäminen.
- Käytettävistä siivousaineista on luettelot ja käyttöohjeet.
- Aseptinen työjärjestys on sekä hoitotyössä että siivouksessa.
- Eritetahrojen välitön poisto kuuluu kaikille ammattiryhmille (kirjallinen ohje ja erillinen kori tarvikkeille).
- Siisti ympäristö, siistit asukashuoneet ja infektioiden vähyys kertovat puhtaista tiloista.

Infektioiden ja tarttuvien tautien ehkäisy- ja seurantakäytännöt:

- Asukkaiden influenssarokotukset, koronarokotukset ja henkilökunnan rokotukset
- Aseptinen työjärjestys kaikessa hoito- ja siivoustyössä.
- Huolellinen kirjaaminen, hyvä käsihygienia, säännöllinen siivous ja kosketuspintojen desinfektio infektioiden yhteydessä.
- Yhden hengen asukashuoneet, tarvittaessa eristyskäytännöt
- Oma pika-CRP laite käytössä
- Henkilökunnalla hygieniapassit.
- Ruuan lämpötilan kontrollit ennen ruuan jakoa ja jaon lopussa kerran viikossa, kirjataan.
- Jääkaapin lämpötilan kontrollit kerran viikossa (jääkaapissa on jatkuvasti lämpömittari), kirjataan.
- Hyvinvointialueen Infektion torjuntayksikön hygieniahoitaja konsultoitavissa, Sari Albrecht puh. 044-4255519. Osallistuminen hygieniayhdyshenkilöinfoon ja muuhun hygienia koulutukseen. Yksikön hygienia vastaava: Lähihoitaja Anni Komsa
- Henkilökunta käyttää hoitotoimissa suojakäsineitä ja infektioiden yhteydessä muuta tarvittavaa suojausta (esiliinat, hihat, takit, maskit).

- Vuosittain henkilökunnan käsihygienian tarkastus: Kädet, ihon kunto, korut, kynnet tarkastetaan ennalta ilmoittamatta.
- Kansio, johon hygieniaohjeet ja -tiedotteet kerätään. Ohjeiden päivitys kuuluu hygieniavastaavalle.
- Oma kansio koronaohjeista, ohjeet myös taukotiloissa. Osastonhoitaja hygieniavastaava huolehtivat ajantasaiset ohjeet nähtäville.
- Suojainten ja käsihuuhteen runsas kulutus, vähäinen infektioiden (esim. virtsatieinfektiot) ja makuuhaavoja määrä kertovat hyvästä hygieniasta
- Siivouksen omavalvontasuunnitelma on kaikkien käytettävissä ja palvelukeskushuoltaja on konsultoitavissa.
- Eritetahran poistosta oma kirjallinen ohje, jätteiden käsittelystä ja kierrätyksestä on omat ohjeensa.
- Asukkaiden vaatteet ja liinavaatteet pestään pesulassa (Aquatex). Kuljetus on kaksi kertaa viikossa. Pyykin käsittelystä on pesulan ohje käytettävissä omassa kansiossaan.
- Jätteiden lajittelu ja jäteohjeet käytössä.

LIITE 1: Hengitystieinfektio-ohjeistus

Terveyden- ja sairaanhoito

Tavoitteenamme on, että asukas saa asua Apilakodissa koko loppuelämänsä ajan, joten pyrimme välttämään asukkaiden turhat siirrot. Hoidamme asukkaita mahdollisimman hyvin käytössämme olevin keinoin, pyrimme ehkäisemään sairauksien pahenemisen ja uusien sairauksien ilmenemisen. Lievitämme asukkaiden kipua ja tuemme hyvään elämän loppu-aikaan ja kuolemaan.

Vahvistamme vanhuksen itsenäistä selviytymistä ja pärjäämistä sekä mahdollisuutta olla ja toimia aktiivisesti yhteiskunnan ja oman yhteisönsä jäsenenä.

- Noudatamme lääkärin asukkaalle määräämää lääkehoitoa, jotta siitä saavutetaan toivottu hyöty.
- Tuemme asukasta liikkumaan, sillä liikkumattomuus ja vuodelepo ovat riski lihasvoiman heikkenemiselle.
- Varmistamme hyvän ravinnon saannin, sillä huono ravitsemustila johtaa voimavarojen heikkenemiseen ja heikentyneeseen yleistilaan.
- Tuemme asukasta ihmissuhteisiin yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden välttämiseksi.

- Tuemme asukkaan kognitiivisia voimavaroja, muistitoimintoja ja elämän mielekkääksi kokemista.

- Edistämme hyvää yöunta. Tunnistamme yöaikaisten oireiden lisääntymistä ja unetto-
muutta aiheuttavia sairauksia (sydämen vajaatoiminta, astma, keuhkosairaudet, Parkin-
sonin tauti, aivoverenkiertohäiriöt, ruokatorven refluksitauti, kutina ja psykososiaaliset
tekijät). Tunnistamme ne lääkehoidot, joiden sivuvaikutuksena on unen häiriytyminen.
Ymmärrämme päiväaikaisen aktiivisuuden merkityksen ja toimimme sen mukaan. Jos
päivään on sisältynyt tapahtumattomuutta katkaisevaa aisteja ja aivojen käyttöä aktivoi-
vaa toimintaa tai liikkumista raittiissa ulkoilmassa, levollinen uni tulee paremmin luon-
nollisen väsymisen seurauksena. Jo pelkkä ulkoilmassa oleminen vaikuttaa myönteisesti
unen saantiin.

Apilakodissa asukkaiden terveyden- ja sairaudenhoidosta vastaavat yksikön oma lääkäri,
(tarvittaessa päivystävä lääkäri), sairaanhoitajat, osastonhoitaja ja lähihoitajat kukin
työnkuvansa mukaan. Lisäksi hammaslääkäri, suuhygienisti, fysioterapeutti ja jalkahoi-
taja ovat mukana hoidossa.

Nimetty lääkäri käy yksikössämme kahden viikon välein ja sairaanhoitaja asioi lääkärin-
kierrolla asukkaiden voinnista esille tulleet asiat. Joka toinen viikko on sovittu puolen
tunnin soittoaika, jolloin lääkäri on yhteydessä Apilakotiin. Sairaanhoitaja tai vuorossa
oleva vastaava lähihoitaja voi soittaa lääkärille myös muulloin virka-aikana konsultaati-
oita tarvitessaan ja muuna aikana tarvittaessa otetaan yhteys päivystykseen. Ennen yh-
teydenottoa lääkäriin kartoitetaan asukkaan vointi (RR, ss, vs, lämpö, tarvittaessa CRP,
hengitys, tarvittaessa happisaturaatio, kivut, ihon väri ja lämpö, mahdollinen kylmänhi-
kisyys, mahdollinen sekavuus, mahdolliset halvausoireet, tajunnan taso) ja konsultaation
jälkeen toimitaan lääkärin ohjeiden mukaan.

Apilakotiin tullessa asukkaalle tehdään terveystarkastus, ellei lähiaikoina asukkaan ter-
veydentilaa ole tarkastettu. Vuosittain asukkaille tehdään vuositarkastus ja siihen kuuluu
lääkehoidon kokonaisarviointi. Tarkastusta edeltää mm. hoitosuunnitelmien päivytykset,
muistitestit, verikokeet, verenpaineen ja suonensykkeen mittaukset, painon seuranta.

Asukkaiden lääkitystä käydään läpi usein myös lääkärinkierron aikana. Lisäksi lääkäri
määrää tarvittavat verikokeet otettavaksi. Verikokeita otetaan muunakin aikana, kun
tarvetta ilmenee. Lääkäri katsoo myös verikokeiden vastaukset.

Yksikössämme otamme suoninäytteet ja pikamittauksella Hb, verensokeri, CRP ja (INR
mittaukset). Lisäksi mittaamme RR-arvoja ja lämpöä. Voimme ottaa myös virtsa- ja ulos-
tenäytteitä, yskösnäytteitä, koronatestejä sekä bakteeriviljelyitä laboratoriota varten.

Asukkaalta itseltään ja myös hänen läheistensä huomioista saamme tietoa asukkaan ter-
veydentilasta. Lisäksi RAI-arviointi, MNA-testi, MMSE ja Kaatumisseula ovat käytössä.

Äkillisissä hätätapauksissa asukas voi soittaa apua soittokellolla ja vastaava hoitaja antaa kiireellisen avun ja tarvittaessa hälyttää ambulanssin soittamalla numeroon 112.

(Lisäksi on käytettävissä alue-ensihoitoyksikkö, jota voi hoitaja konsultoida tai tämä yksi ensihoitaja tulee kutsusta tutkimaan asukkaan, ottamaan kokeita ja usein konsultoi lääkäreitä jatkohoitoa koskien).

Vähemmän kiireellisissä tapauksissa voimme konsultoida omaa lääkäriämme vika-aikana, kiirevastaanottoa klo 8-18 arkisin ja klo 10-16 viikonloppuisin (puh.06 4255311) tai päivystystä (puh. 116117). Myös viranomaisnumerot Y-talon hoitajille ovat käytössämme.

Asukkaan siirtyessä päivystykseen tehdään mukaan riittävä hoitotyön lähete. Hoitosuunnitelma näkyy perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.

Hammaslääkäriin tai suuhygienistiin voimme olla yhteydessä asukkaiden suu- ja hammasongelmissa ja tarvittaessa voimme tilata ajan vastaanotolle. Hammasteknikkoa voimme pyytää käymään asukkaan luona proteesiongelmassa. Lisäksi osallistumme kouluksiin vanhusten suun hoidosta.

Hoitolinjan valinta perustuu huolellisiin esitietoihin sekä asukkaan terveydentilan ja elämänlaadun arviointiin. Omahoitaja keskustelelee asukkaan ja hänen läheisensä kanssa hoitolinjauksista. Asukkaan oma tahto selvitetään läheiseltä, jos hän ei itse kykene enää sitä kertomaan.

Hoitolinjauksessa pyrimme yhteisymmärrykseen vanhuksen itsensä ja hänen läheistensä kanssa. Lääkäri lopulta vastaa valitusta hoitolinjasta. Päätös luopua parantavista hoidoista ei tarkoita hoidon lopettamista, vaan sen painopisteiden suuntaamista uudelleen. Hoitolinjapäätös on perusteltava ja kirjattava huolellisesti ja se on oltava kaikkien tiedossa.

Äkillisestä kuolemantapauksesta on toimintaohjeet käytössämme. Ohjeita käydään läpi viikkopalaverissa.

Saattohoito

Saattohoito on osa työtämme. Asukkaamme ovat ikääntyneitä henkilöitä, jonka vuoksi kuoleman kohtaaminen ja siihen saattaminen ovat luonnollinen osa elämää ja työtä sekä tärkeä osa uuden työntekijän perehdytystä. Meillä on kirjalliset ohjeet asukkaan kuolemaan liittyvistä toimenpiteistä.

Hyvä elämän loppuvaiheen hoito:

- Asukas saa tarvitsemansa ja toiveidensa mukaisen perushoidon ja huolenpidon.
- Asukasta tuetaan hänen vakaumuksensa mukaisesti.

- Asukas saa tarvitsemansa ja riittävän kipulääkityksen niin, ettei kipuja tarvitse kärsiä.
- Asukas saa jatkuvaa huolenpitoa ja läheisen tai hoitajan läsnäoloa kuoleman lähestyessä.
- Mm. Yövuoroon voimme ottaa ylimääräisen hoitajan saattohoidossa olevan asukkaan lähelle viime hetkiksi, ellei läheisiä ole paikalla.
- Asukkaan läheinen voi osallistua saattohoitoon ja saa tukea siinä ja myös kuoleman kohdatessa.
- Tarvittavat toimenpiteet hoidamme rauhallisesti ja arvokkaasti.
- Asukkaan kuoleman toteaa lääkäri.
- Läheisen kanssa keskustelemme käytännön järjestelyistä kuoleman jälkeen ja vastaamme heitä askarruttaviin kysymyksiin.
- Hoitohenkilöstö on suorittanut saattohoitopassin ja osallistuu järjestettävään saattohoitokoulutukseen.

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu Apilakodin lääkehoitosuunnitelmaan, johon hoitohenkilökunta on veloitettu perehtymään (lukukuittaus). Lääkehoitosuunnitelmassa on määriteltä ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta.

Suunnitelma päivitetään vuosittain tai aina muutosten tullessa (osastonhoitaja ja lääkevastaava sh.). Terveyskeskuksen ylilääkäri hyväksyy suunnitelman ja se on työntekijöiden nähtävillä ja käytettävissä kansliassa ja lääkehuoneessa.

Hoitohenkilökunta veloitetaan näyttämään lääkehoidon osaamisensa viiden vuoden välein suoritettavalla verkkokurssilla ja siihen liittyvällä tentillä. Suoritettavia tenttejä ovat LOP + lääkelaskut, GER1 ja GER2, Kipu 1 sekä PKV-lääkkeet lähihoitajilla. Lisäksi perus- ja lähihoitajat antavat näytön sairaanhoitajalle lääkkeenjaon, ihonalle annettavan ja lihakseen pistettävän injektion annosta sekä PKV-lääkehoidosta viiden vuoden välein. Sairaanhoitajat suorittavat lisäksi i.v. -osion ja i.v.-laskut, KIPU 2, verensiirrot ja rokotus-osion.

Lääkkeet jakaa rauhallisessa lääkehuoneessa, iltapäivisin, perehdytyksen saanut ja lääkeluvan suorittanut sairaanhoitaja tai lähihoitaja.

Lääkejaon jälkeen iltavuoron vastuuhoidaja tarkastaa jaetut lääkkeet ja jos poikkeamia havaitaan, hän tekee heti korjauksen lääkejakoon ja kirjaa poikkeaman välittömästi. Havaitut poikkeamat kirjataan lääkehuoneessa olevaan vihkoon. Mikäli asukas ehtii saada väärät lääkkeet, asian havainnut hoitaja on välittömästi yhteydessä sairaanhoitajaan ja

päivystävään lääkäriin, joka antaa ohjeet jatkohoidosta. Tapahtuma kirjataan asukkaan tietoihin Lifecareen, HaiPro:oon, vihkoon sekä poikkeamasta kerrotaan asukkaalle, jos hän pystyy käsittelemään tiedon ja tarvittaessa poikkeamasta kerrotaan myös läheiselle. Lääkepoikkeamat käsitellään osastotunneilla osastonhoitajan toimesta ja mietitään, mikä virheen aiheutti ja miten virhe voidaan jatkossa estää. Poikkeaman käsittelystä tiedotetaan vielä tiedotusvihon kautta. Lääkepoikkeamia seuraa osastonhoitaja.

Lääkehuoneessa ja lääkejääkaapissa on lämpötilan seuraamiseksi lämpömittarit. Aina lääkejaon yhteydessä lääkkeen jakaja katsoo lämpötilat ja merkitsee ne seurantavihkoon. Tarvittaessa hän ilmoittaa poikkeavista lämpötiloista osastonhoitajalle tai huoltomiehelle.

Lääkäri tekee asukkaille lääkemääräykset. Käytännön lääkehoidosta vastaavat lääkeluvan suorittaneet hoitajat. Osastonhoitaja huolehtii yhdessä muiden hoitajien kanssa uusien työntekijöiden perehdytyksestä ja vastaa lääkehuollosta yhdessä sairaanhoitajien kanssa. Lääkehoidon perehdytykseen on oma kaavake, johon tulee perehdyttäjän ja perehdytettävän allekirjoitukset. Lääkekaapin vastuuhoidajat: sairaanhoitaja Jaana Holma, sairaanhoitaja Tarja Norja-Elomaa, osastonhoitaja/sairanhoitaja Helena Toivonen.

Monialainen yhteistyö

Kumppanuusosaaminen, verkostoissa toimimisen osaaminen ja verkostojen hallinta ovat välttämättömiä vanhusten kaikissa palveluissa. Yhteinen tavoite on varmistaa kaikin mahdollisin keinoin ikääntyneen asukkaan hyvä elämänlaatu.

Yhteistyötahojamme ovat sisäiset toimijat eli hyvinvointialueen palvelualueiden organisaatiot, kuten perusterveydenhuolto eri palveluineen, tilapalvelu, tietohallinto, perusturva, kotihoito, keskushallinto sekä muut asumispalveluyksiköt.

Ulkoiset yhteistyökumppanimme ovat julkisyhteisöjä tai yksityisiä palveluntuottajia. Näitä ovat esimerkiksi erikoissairaanhoito eri alueineen, Kela, TE-keskus, AVI, edunvalvonta, ammatilliset oppilaitokset, jätehuolto, vaatehuolto, posti ja yksityiset asumis- tai hoivapalveluyritykset. Myös kolmas sektori- esimerkiksi vapaaehtoistyön järjestöt, potilasjärjestöt ja omaishoitoyhdistykset- on tärkeä yhteistyötaho.

Työmme edellyttää kykyä verkostoitua sekä oman työyksikön sisällä että sieltä ulospäin muihin toimijoihin. Kukin taho tuo esiin omat ammatilliset näkökulmansa mutta myös suhteuttaa ne muiden työryhmän, tiimin tai verkoston jäsenten ammatilliseen näkökulmaan. Tavoitteena on yhteinen päätös tai ongelmanratkaisu ja vertaistuki tai -oppiminen. Yhteistyötä tehdään asukkaan asioissa sekä toiminnan sisällöstä ja ammattityöstä nousevissa asioissa ja tilanteissa.

Sitoudumme hyvään yhteistyöhön ja avoimeen vuorovaikutukseen niin sisäisten (esimerkiksi yksikkömme tiimien tai ruokahuollon välillä) kuin myös ulkopuolisten (esimerkiksi perusterveydenhuolto, seurakunnat) yhteistyöryhmien kanssa. Huolehdimme riittävästä tiedottamisesta.

Asukkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa tehdään yhteistyötä kirjaamalla Lifecare-tietokantaan asukkaan kirjallisella luvalla. Terveysongelmissa olemme ensin yhteydessä lääkäriin, joka kirjaa ajantasaiset alkutiedot tilanteesta YLE-lehdelle. Lähetettäessä asukkaita erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuoltoon, meillä on hoitajan lähete tiedonvälitystä varten. Lisäksi erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa on mahdollisuus nähdä yksikössä tehty hoitosuunnitelma, josta saa kattavan tiedon asukkaasta.

Uusista asukkaista saamme tietoa SAS-toimiston kautta puhelimitse ja sekä puhelun että kirjallisen lähetteen lähettävästä yksiköstä. Tämä hoitajan lähete kattaa tarvittavat tiedot ja lisäksi on puhelinnumero, jos tarvitaan lisätietoa tai tarkennuksia. Lisäksi asukkaalta ja hänen läheiseltään saamme lisätietoa. Kotoa tulevan asukkaan tiedot saamme SAS-toimistosta, asukkaalta itseltään, läheiseltä ja kotisairaanhoidosta. Palaverissa sovimme yhteisistä käytännöistä ja tieto tarvittavista asioista kulkee molempiin suuntiin.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Apilakodin asiakasturvallisuutta on käsitelty riskienhallintaa koskevassa kohdassa.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asukkaan turvallisuutta uhkaavien tekijöiden tunnistaminen, kirjaaminen, raportointi ja tilanteisiin reagoiminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

Asukasturvallisuuden taustalla on asukkaan itsemääräämisoikeus, jonka rajoittaminen turvallisuuteen vedoten tarkoittaa vanhuksen oman tekemisen rajoittamista. Se on aina kyttävä perustelemaan, sillä erilaisten rajoitteiden käyttö voi johtaa nopeasti oman suorittamisen loppumiseen kokonaan. Hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä asukkaan ja hänen läheisensä kanssa.

Asukkaan turvallisuuden tunne muodostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä turvallisuudesta. Fyysistä turvallisuutta heikentävät asukkaan huono liikunta- ja toimintakyky, sairaudet, lääkehoito mutta myös ympäristön vaaratekijät (esim. liukkaat lattiapinnat ja huono valaistus) sekä toisten ihmisten aiheuttamat vaaratilanteet. Psykkistä, sosiaalista ja henkistä turvallisuutta tuovat hyvä ilmapiiri, ihmisten välinen vuorovaikutus ja tunne palvelun turvallisuudesta. On tärkeää, että asukas voi kokea oman asumisensa kodikseen, jollaisena myös toiset ihmiset sitä kunnioittavat. Tilojen siisteys, kodikkuus ja viihtyisyys lisäävät fyysistä ja psyykkistä turvallisuutta.

Jokainen työntekijä ja opiskelija ovat velvollisia lukemaan ja perehtymään turvallisuus-suunnitelmaan, poistumisturvallisuus selvitykseen ja pelastussuunnitelmaan. Nämä löytyvät kansliasta merkitystä laatikosta. Jokainen työntekijä vastaa turvallisuusriskien tunnistamisesta ja reagoi niiden poistamiseksi välittömästi.

Asukasturvallisuutta varmistamme myös ilmoituksella edunvalvonnan tarpeessa olevasta asukkaasta Maistraattiin/Digi- ja väestötietovirastoon sekä ilmoituksella iäkkästä henkilöstä, joka ei kykene huolehtimaan itsestään.

Johto vastaa asukasturvallisuuden varmistamisesta ja kehittämisestä

- turvallisuussuunnitelma, pelastussuunnitelma päivitetään säännöllisesti vuosittain (osastonhoitaja, turvasuunnittelija ja turvallisuusvastaavat).

-poistumisturvallisuus selvitys päivitetään vähintään 3 vuoden välein tai toiminnan muuttuessa oleellisesti (osastonhoitaja, turvasuunnittelija ja turvallisuusvastaavat.)

-varautumis- ja valmiussuunnitelma (sähkökatkot, nettikatkot, vesikatkot, tulipalo, pandemiat) tullaan myöhemmin laatimaan.

Yksikön turvallisuusvastaavat: lähihoitajat Krista Lahdenmäki ja Varje Rekand.

- palotarkastus tehdään vuosittain (palotarkastaja)

- jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan puutteista tai riskeistä välittömästi sähköpostilla huoltomiehille, kiireellisissä tapauksissa soitetaan päivystävän huoltomiehen numeroon 044-4181260

- palovaroittimet testataan säännöllisesti huoltomiesten toimesta kerran kuukaudessa.

- henkilöstön koulutus turvallisuusasioissa, palokoulutus (sisältää alkusammutuksen harjoituksen), järjestetään vähintään kolmen vuoden välein (palo- ja pelastustoimi). Osallistujat kirjataan.

- turvallisuusvastaavat järjestävät muutaman kerran vuodessa turvallisuuskävelyt vakituisten henkilöstön, uusien työntekijöiden ja sijaisten kanssa (osastonhoitaja, turvallisuusvastaavat), osallistujat kirjataan.

-Hälytinten (asukashälyttimet, puhelin, hoitajatagit) testaus kerran kuukaudessa (turvallisuusvastaavat)

-Sängyt huolletaan vuosittain ja kun havaitaan jotain vikaa niiden toiminnassa.

- Asukkaiden apuvälineet (apuvälinelainaamo)

Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Olemme henkilöstönä hyvinvoivaa, osaavaa, vanhustyöhön motivoitunutta ja sitoutunutta ja osallistumme oman työn ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Toimintamme arvot ja pelisäännöt ohjaavat henkilöstön toimintaa.

Henkilöstömitoituksessa on otettu huomioon vanhuspalvelulaki.

Apilakodin henkilökunta:

- Osastonhoitaja
- 3 sairaanhoitajaa, joista yksi toimii vuosilomien sijaisena
- 15 lähi- tai perushoitajaa, joista yksi toimii varahenkilönä, 1 vuosiloman sijaisena
- 1, palvelukeskushuoltaja (1,5)
- 0,5 vaatehuoltaja
- 0,5 hoiva-avustaja
- Huoltomiespalvelut kiinteistöä koskien

Apilakodissa on 22 asukasta. Aamuvuorossa on 6-7 hoitajaa ja osastonhoitaja, iltavuorossa 4 hoitajaa. Viikonloppuisin aamuvuorossa on 6 hoitajaa ja iltavuorossa 4 hoitajaa. Yövuorossa on 1 hoitaja. Yöllä toisen yksikön yöhoitaja tarvittaessa avustaa Apilakodin yöhoitajaa ja päivävastoin. Apilakodin hoitajamitoitus on 0,68.

Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja, jonka vastaa asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta yhdessä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa. Lisäksi omahoitaja pitää yhteyttä asukkaan läheisiin ja tiedottaa asukkaan asioista ja voinnista heille. Myös muut hoitajat ovat tarvittaessa yhteydessä asukkaan läheisiin ja tiedottavat tarpeellisista asioista. Omahoitaja järjestää jotain mukavaa ohjelmaa tai yhdessä tekemistä oman asukkaansa kanssa.

Liite 2: Omahoitajuus Apilakodissa

Apilakodissa sijainen otetaan, kun joku työntekijöistä on poissa. Joskus äkillisissä sairastapauksissa ei saada ulkopuolista sijaista, joten silloin joku paikalla olevista työntekijöistä lupautuu vapaaehtoisesti jatkamaan vuoroaan. Hän saa tässä tapauksessa erillisesti sovitun hälytysrahan henkilöstöjaoston päätöksen mukaisesti. Lisäksi vakituksessa työsuhteessa on yksi varahenkilö (lähihoitaja) helpottamassa sijaisten saantia.

Työvuorot tekee pääsääntöisesti osastonhoitaja, mutta työntekijät esittävät toiveita vuoroistaan ja yleensä toivotut vuorot toteutuvat ja on ne helppo toteuttaa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstöhankinnalla turvataan laadukas ja tehokas vanhustyön palvelutoiminta. Pyrimme saamaan koulutukseltaan, työkokemukseltaan, osaamiseltaan ja asenteeltaan parhaiten vanhustyöhön soveltuvia henkilöitä. Rekrytoinnin pohjana on toimialan ja toimintayksikön henkilöstösuunnitelma, jossa on otettu huomioon talousarvion ja käyttösuunnitelman suomat mahdollisuudet henkilöstön hankintaan. Avoimet toimet ja tehtävät täytetään pysyvästi, jos niihin liittyvä henkilöstöntarve on jatkuva. Määräaikaista palvelussuhdetta voidaan käyttää vain kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain tai työ-sopimustalon mukaisilla perusteilla.

Rekrytoinnin vaiheet: 1. henkilötarpeen arviointi, 2. täyttölupamenettely, 3. hakumennettely- ja -kanavien valinta, 4. hakijoiden vertailu, 5. viranhaltijan tai työntekijänvalinta, 6. päätöksenteko ja laillisuusvalvonta.

Lähiesimies valitsee sijaiset ja tarkistaa työnhakijoiden kelpoisuuden. Hän varmistaa hakijan henkilöllisyyden sekä soveltuvuuden haastattelun avulla ja tarkistaa pätevyyden sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, Julki-Suosikki/Julki-Terhikki. Uudet pidempiaikaiset sijaiset (yli 3 kk) toimittavat myös rikosrekisteriotteen. Uusille sijaisille pyritään järjestämään 2-3 perehdytyspäivää ennen varsinaisen sijaisuuden alkua. Perehdytys kuuluu osaltaan kaikille työntekijöille. Lisäksi sijaiset ovat aluksi usein työssä lyhempiä sijaisuuksia, jolloin heihin ja heidän toimintaansa hoitotyössä tutustuu paremmin. Sijaiset otetaan sairaus- ja vuosilomiin. Myös opiskelijoita otamme mielellämme vastaan ja näin helpotamme jatkossa sijaisten saantia.

Jokainen vanhusten asumispalvelujen työntekijä huomioi oman osuutensa rekrytoinnissa ajatuksella ”Olen vanhustyön kävelevä mainos, ja minulla on iso merkitys tähän työhön hakeutuville!

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Perehdytyksessä annetaan tietoa organisaatiosta, työntekijän omasta yksiköstä, henkilön tulevista työtehtävistä, asukkaista, tietosuojasta (tietosuojatesti). Perehdytystä tarvitsevat uusien työntekijöiden lisäksi työyksikköä vaihtavat sekä sairaus- ja äitiysloman, työvapaan tai muun syyn vuoksi jonkin aikaa poissaolleet ja opiskelijat. Perehdytys on osa työntekijän työhyvinvointia.

Lähiesimies selvittää 1) organisaatioon liittyvät yleiset asiat, 2) työsuhteasiat, 3) henkilöstöpalvelut, 4) turvallisuusasiat (työntekijä- ja asukasturvallisuus) sekä 5) koulutus- ja tiedotustoimintaa. Ammattityöhön perehdyttäjän tehtävänä on perehdyttää uusi työntekijä yksikön toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon, asukkaan läheisten kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä osastolla käytettäviin IT-ohjelmiin. Opiskelijoille on osastonhoitajan perehdytystunti ja kirjallinen perehdytysohjeistus. Tämän jälkeen jatkoperehdytyksestä

vastaa oma nimetty ohjaaja. Opiskelijoilta kerätään kirjallinen palaute työssäoppimisjaksosta ja perehdytyksestä ja palaute käsitellään osastotunnilla.

Perehdytykseen on käytössä perehdytyskansio sekä kaavake, johon kuitataan ohjaajan kanssa läpikäyty asia, samoin kaavake lääkehoidon perehdytykseen. Kansion ja kaavakkeen päivittää osastonhoitaja kerran vuodessa ja aina kun muutoksia tulee.

Tärkeä perehdytyksen väline on HVA:n intra, joka myös esitellään uudelle työntekijälle ja opiskelijalle.

Omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma ja pelastussuunnitelma esitetään perehdytettävälle. Työntekijä perehtyy oppaisiin ja suunnitelmiin (lukukuittaus) ja myös opiskelijaa suositellaan tutustumaan niihin.

Uusi työntekijä voi olla perehdytettävänä ylimääräisenä työntekijänä 2-3 päivää. Hänen perehdyttämisestään vastaavat lähiesimies ja ammattityöhön perehdyttävä hoitaja.

Palveluasumisen koulutussuunnitelma ohjaa täydennyskoulutusta. Koulutukseen osallistuja tuo koulutuksessa saamaansa tietoa ja materiaalia oman yksikkönsä käyttöön. Tähtöna on, että jokainen työntekijä osallistuu yhteensä vähintään kolmeen koulutuspäivään. Lääkehoidon koulutus + näytöt, tietosuojatesti, hygieniapassi, laitehallinnan perusteet, saattohoitopassi ja kinestetiikka-koulutus ovat jokaisen hoitajan suorittamia koulutuksia. Työnantaja esittelee tai järjestää erilaisia koulutuksia, mutta myös työntekijä voi ilmoittaa halukkuutensa johonkin koulutukseen. Myös kehityskeskusteluissa otetaan esille tarve ja kiinnostus eri koulutuksiin. Täydennyskoulutusvelvoite koskee kaikkia vakinaisesti tai määräaikaaisesti kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä toimivia henkilöitä. Täydennyskoulutuksen määrä on yksilöllinen, ja siinä huomioidaan henkilön peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus, toimenkuva ja osaamistarve.

Hyödynnämme hyvinvointialueen henkilöstölleen järjestämää ammatillista lisä- ja täydennyskoulutusta sekä henkilöstön kehittämiseen liittyviä toimenpiteitä. Muita henkilöstölle koulutusta järjestäviä tahoja ja yhteistyökumppaneita ovat muun muassa ammattikorkeakoulu, erikoissairaanhoido sekä julkiset ja yksityiset koulutusorganisaatiot.

Toimitilat

Asukkaan asuinympäristön ominaisuudet vaikuttavat siihen millaisista toiminnoista hänen päivänsä koostuu ja miten merkitykselliseksi hän kokee arkensa. Tilamme mahdollistavat asukkaan runsaan liikkumisen ja kalustamisella pyrimme kodinomaisuuteen. Panostamme Apilakodin sisustukseen mm. tekstiilien, taulujen ja koriste-esineiden avulla, jotta se tarjoaisi asukkailleen viihtyisyyttä ja virikkeellisyyttä. Asuminen on koti.



Apilakodin asukkailla on kaikilla omat huoneet. Kaksi huonetta on kuitenkin mahdollista muuttaa kahden hengen huoneiksi, joissa voivat asua mm. avioparit. Aukkaat saavat sisustaa huonettaan omilla huonekaluillaan, tekstiileillään, tauluilla, valokuvilla ja tarvikkeillaan. Sähkösäätöinen sänky tulee talon puolesta. Osassa huoneita on oma inva-mitotettu wc ja suihku, osassa yhteinen viereisen asukashuoneen kanssa, mutta se on erotettu toisesta huoneesta liukuovella, joten asukkaiden yksityisyys voidaan turvata. Asukashuoneisiin on myös pieni sälekaihtimilla suljettava ikkuna käytävältä.



Ulkoilualueena toimii katoksellinen terassi ja aidattu monipuolinen puutarha-alue, jossa asukkaiden on turvallista viettää aikaa ja liikkua. Lisäksi muu Apilakodin ympäristö mahdollistaa rauhallisen oleskelun tai esteettömän liikkumisen ulkona läheisten tai hoitajan kanssa.



Läheiset voivat vierailla vapaasti asukkaan luona. He voivat yöpyä asukkaan huoneessa tai Koivukaaren palvelukeskuksen erillisessä lepo huoneessa esim. saattohoitotilanteessa.

Asiakkaat asuvat huoneissaan vuokralla, heidän huoneitaan ei käytetä muuhun tarkoitukseen, vaikka asukas olisikin jonkin aikaa poissa yksiköstä.

Apilakodin ruokailutila, päiväsalit ja sauna ovat kaikkien asukkaiden käytettävissä.

Keittiö toimii jakelukeittiönä. Keittiössä voidaan järjestää myös leivontahetkiä. Asukas voi myös käydä ruokailemassa Koivukaaren ruokasalissa. Keittiössä, neuvotteluhuoneessa, Koivukaaren takkahuoneessa tai jopa juhlasalissa asukkaat voivat viettää mm. syntymäpäiviään läheistensä kanssa. Juhlasalissa järjestetään erilaisia konsertteja ja muita tilaisuuksia kaikille talon asukkaille sekä ulkopuoliset tahot voivat varata juhlasalin käyttöönsä. Lisäksi talossa on uima-allas, mutta asukkaiden kunto on harvoin niin hyvä, että sitä voisi hyödyntää. Uima-allasta käyttävät lähinnä ulkopuoliset ryhmät.

Apilakodin siivouksesta vastaavat palvelukeskushuoltajat. Eritetahrojen välitön poisto kuuluu kaikille ammattiryhmille.

Asukkaiden vaatteet ja liinavaatteet lähetetään pesulaan pestäväksi.

Jätehuollosta vastaa alan yritys, lajittelusta henkilökunta. Lajittelu tehdään biojätteen, sekajätteen, lasin, ongelmajätteen, sanomalehtipaperin, muovin ja pahvin suhteen ja toimitetaan hävitettäväksi.

Teknologiset ratkaisut

Apilakodin ulko-ovet ovat lukossa ulospäin mentäessä ja ovet aukeavat määrätyllä koodilla, kulcutunnisteella tai avaimella. (Koodi annetaan asukkaan läheisille ja muille vierailijoille, kulcutunnisteet ja avaimet henkilökunta kuittaa käyttöönsä). Tämä lisää muistisairaiden asukkaiden turvallisuutta. Päiväaikaan ovet ovat auki ulkoa sisään tulleissa. Asia on informoitu asukkaille ja omaisille. Ulko-oven ovikelloa soittamalla mm. asukkaan läheiset pääsevät myöhemminkin sisään.

Asukkailla on hälytysranneke, jolla he voivat hälyttää hoitajan apuun. Ranneke tekee hälytyksen myös silloin, jos asukas poistuu osastolta ovesta ranneke kädessään. Hoitajakutsut hälyttävät hoitajien puhelimeen. Kutsulaitteiden toimivuus varmistetaan tarkistamalla, onko hoitajakutsu seinässä kiinni. Rannekkeista tehdään koesoitto kerran kuukaudessa, turvallisuusvastaavat huolehtivat tästä. Puhelinten päällä olo tarkistetaan aamuvuorossa ja puhelinten akut ladataan yövuorossa. Loihde Trust huolehtii rannekkeiden (9 Solutions) paristojen virran vähetessä paristojen vaihdosta ja rannekkeiden uusimisesta.

Lisäksi hoitajalla on puhelin ja hoitajatag- hälytin, joista nappia painamalla lähtee hälytys vartijalle. Hoitajatagilla voi hälyttää myös toisen hoitajan/toisen yksikön hoitajan apuun tarvittaessa. Yöaikaan yököt ottavat yhteyden toiseen yksikköön joko soittamalla tai viestillä ja näin varmistavat, että toisessa yksikössä yökkö ja asiat muuten ovat kunnossa. Tämän yhteyden toimivuus tarkastetaan kalenteriin merkittynä päivänä turvallisuusvastaavien toimesta kerran kuukaudessa. Vikatilanteissa otetaan yhteys Loihteen päivystysnumeroon, puh. 029 001 3040, huoltomieheen tai sähköasentajaan, joka tarvittaessa on yhteydessä laitevalmistajaan. Laitevalmistaja saa etäyhteyden laitteisiin.

Kameravalvonta on asennettu lääkehuoneeseen.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavat henkilöt: Osastonhoitaja, turvallisuusvastaavat ja sähköasentaja Matti Toivonen, puh. 044-4181261

Terveystieteiden huollon laitteet ja tarvikkeet

Terveystieteiden huollon laitteella tarkoitetaan terveystieteiden huollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaista laitteistoa/välineistöä, joiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Fimeaan. Ko. lain piiriin kuuluvat laitteet ja tarvikkeet:

- sairaalasängyt, (huollosta vastaa huoltomiehet, ilmoitusvelvollisuus henkilökunnalla vaaratilanteista) pyörätuoli, rollaattorit
- henkilönostimet (huolto vuosittain huoltomiesten toimesta)
- verenpainemittarit
- korvalamput (osastonhoitaja tarkastaa kerran kuukaudessa ennen lääkärin käyntiä)

- verensokeri- CRP-, INR- ja Hb-mittarit kontrolloidaan määrä-ajoin. Verensokerimittari 1x viikossa, CRP- ja Hb- mittari 2 viikon välein, (INR- mittari rinnakkaisnäyttein 1x kuukaudessa) kulloinkin vastuuvuorossa olevan hoitajan toimesta. Mittareiden käytön opastus kuuluu perehdytykseen.

Laitetta hankittaessa tehdään hankintaesitys ja tarvittaessa pyydetään laiteopastus. Hankintojen yhteydessä on huomioitava, että koneiden ja laitteiden mukana on oltava CE- merkintä, vaatimustenmukaisuusvakuutus, käyttö- ja huolto-ohjeet, valmistajan nimi, sarja- ja tyyppimerkintä, valmistusvuosi ja varoitusmerkinnät. Laitteista pidetään laiterekisteriä ja siihen merkitään myös huollot. Kaikki käyttöohjeet löytyvät kansioista Apilakodin kansliasta. Henkilöstö suorittaa myös Laittehallinnan perusteet-koulutuksen ja testin.

Vaaratilanteista ilmoitetaan välittömästi ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään heti. Jokainen työntekijä huolehtii siitä, että laitteet ja tarvikkeet ovat asiallisia, toimivia ja että hän osaa niitä myös käyttää oikein. Laitteivioista tulee ilmoittaa heti huoltohenkilöstölle. Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskevaa kehittämissuunnitelmaa päivitetään jatkuvasti.

Henkilökunta (asukkaan läheiset) on velvoitettu ilmoittamaan ja täyttämään HaiPro-ilmoitus vaaratilanteista tai laitteen toimimattomuudesta.

INR, VS-, CRP- ja Hb- mittareiden käyttövalmiudesta vastaavat sairaanhoitajat.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa osastonhoitaja Helena Toivonen, helena.toivonen@hyvaep.fi , puh. 044-4255241

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastietojen käsittely

Asukastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystietojen käsittely on mahdollista vain määrätyn edellytyksin. Hyvä tietojen käsittely on suunniteltua kirjaamisesta arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka.

HVA:n intrasta löytyy ohjeistusta asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn. Sieltä löytyy myös rekisteriseloste ja tietosuojaseloste.

Potilasasiakirjat ovat salassa pidettäviä. Säännöllisin väliajoin tarkastetaan loki-tiedot.

Linkki: www.tietosuoja.fi

Asukkaalta pyydetään kirjallinen lupa tietojen säilyttämistä, käsittelemisestä ja luovuttamisesta ympärivuorokautisen hoidon alkaessa. Lisäksi asukas/asukkaan läheinen täyttää kuvauslupakaavakkeen.

Potilastietojärjestelmänä asumispalveluissa on Lifecare. Käyttäjät on jaettu pääkäyttäjiiin ja peruskäyttäjiiin. Lifecareen pääsy edellyttää kirjautumista tunnuksilla (tai ammatikortilla tai henkilökortilla), joita on eritasoisia työtehtävistä riippuen. Lifecaren käyttäjille on määritelty tarkat osiot asukkaan hoitokertomuksesta, mitä he pääsevät lukemaan ja mihin pääsevät kirjaamaan. Kanslian pöydällä säilytetään Lifecare-ohjekansiota, josta löytyy ohjeet kirjaamiseen.

Henkilökunta on koulutettu Lifecaren käyttöön ja koulutusta kirjaamisesta järjestetään aika-ajoin. Uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään osastolla kirjaamiseen ja osastonhoitaja selvittää tietoturva-asiat ja ottaa allekirjoitukset salassapitosopimukseen. Työntekijät suorittavat netissä tietosuojatestin.

Tietosuojakoulutuksiin myös osallistutaan, kun niitä on tarjolla.

Vuoden 2021 syksyllä järjestettiin kirjaamiskoulutusta koko henkilöstölle kirjaamisen etiikasta ja laadukkaasta asiakaslähtöisestä kirjaamisesta. Kouluttajina Seinäjoen kaupungin lakimies ja SeAMK:n lehtoreita. Vuonna 2024 on koulutusta Lifecare-päivityksestä johtuen.

Ikäihmisten tulosalueen tietojärjestelmäsuunnittelija on Jenni Laurila, jenni.laurila@hyvaep.fi, puh. 040-6367202

Tietosuojavastaava Mari Kempas, mari.kempas@hyvaep.fi, puh. 050-4742672

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

Asiakastyön kirjaaminen

Lifecareen kirjataan asukkaasta, jonka kanssa on hoitosuhde. Hoitosuhde alkaa, kun tulee tieto asukkaan saapumisesta yksikköön. Kirjaaminen on rakenteista ja se tapahtuu joko heti tai pian tapahtuman/toimenpiteen jälkeen.

Kirjaaminen perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka pohjana on asukkaan terveydentila, toimintakyky ja tarpeet. Suunnitelman kuuluvat asukkaan esitiedot, aisti- ja neurologiset toiminnot, aktiviteetti, turvallisuus, ravitsemus, psyykinen tasapaino, päivittäiset toiminnot, lääkehoito, terveyteen vaikuttavat tekijät, jatkohoidon järjestäminen, hoitotahtoon liittyvät asiat. Kullakin osa-alueella määritellään tavoite ja miten hoitotyö toteutetaan tavoitteiden saavuttamiseksi, joten se ohjaa asukkaalla saamaa palvelua ja hoitoa.

Päivittäisessä rakenteisessa kirjaamisessa kuvataan ja arvioidaan asukkaan näkökulmasta hoidon toteutumista, vaikuttavuutta ja tavoitteiden saavuttamista. Jatkuva hoitotyön arviointi kohdistuu asukkaan terveydentilaan, päivittäisistä toimista selviytymiseen, hyvinvointiin ja elämänlaatuun.

Keskeistä on asukkaan oma tuntemus ja mielipide, jos hän pystyy sen ilmaisemaan. Kirjaamisessa näkyy myös, jos havainto tai arvio on omaisen tai hoitajan tekemä. Asukkaista kirjataan pääsääntöisesti joka vuorossa. Yövuorossa kirjataan kiertoajat ja asukkaan vireystila muiden tapahtumien lisäksi. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolen vuoden välein tai jos asukkaan tilanne muuttuu.

Sairaanhoitajat seuraavat muun henkilöstön kirjaamista, sen tasoa ja tarvittaessa antavat opastusta tai korjaavaa palautetta.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Kehittämisen kohteena vuonna 2024 on RAI-arvioinnin tehostaminen, ensiaputaitojen kertaaminen, omahoitajuuden vahvistaminen ja Lifecare -muutosten omaksuminen.

- **RAI-arvioinnin tehostaminen:** RAI-koulutukset uusille työntekijöille, kertausta jo pitempään työskennelleille, RAI-vastaavien antama opastus ja heille lisäkoulutusta, RAI-kouluttajan saaminen omaan yksikköön. (RAI-vastaavat, osastonhoitaja)
- **Ensiaputaitojen kertaaminen:** Koulutuksen sopiminen omaan yksikköön. (Osastonhoitaja)
- **Omahoitajuuden vahvistaminen:** Asian esillä pitäminen, yhdessä työnkuvamuutoksia suunnitellen, ajan järjestäminen, mahdolliset koulutukset. (Koko tiimi, osastonhoitaja)
- **Lifecare-muutosten omaksuminen:** Aiheeseen liittyvät koulutukset, kirjaamisvastaavan tuki. (Kirjaamisvastaava)

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Paikka ja päiväys

Seinäjoki _200224_____

Osastonhoitaja Helena Toivonen

LIITE 1 Hengitystieinfektio-ohjeistus (tarkempi ohjeistus kansioissa toimistossa)

Hengitystieinfektio, Influenssa, Korona

- Hyvä käsihygienia: saippuapesu väh. 20 sek. + käsihuuhe
- Terveiden ja oireettomien asukkaiden lähihoidossa (epidemia) käytetään kirurgista suu-nenäsuojainta ja tavanomaisia varotoimia. Maski vaihdetaan, kun se kostuu.
- Asukkaat pyritään pitämään omissa huoneissaan mahdollisuuksien mukaan, kävelylenkkejä käytävillä ja ulkona, kun toisia asukkaita ei ole lähettyvillä. Kirjataan kaikki toimintakykyä ylläpitävä toiminta.
- Asukkaiden siirtoja yksiköstä toiseen pyritään välttämään varsinkin epidemian aikana.
- Viikonloppuisin hoitajat pyyhkivät kosketuspintoja.
- Kirjataan tarkasti asukkaan oireet ja vointi
- Informoidaan muita hoitajia ja toisia työntekijöitä
- Oireinen asukas, sairastunut:

Tavanomaiset varotoimet sekä pisaravarotoimet käytäntöön, suojaimet huoneen ulkopuolelle pöydälle/sisäpuolelle,

kirurginen suu-nenäsuojus

pitkäaikaisessa lähihoidossa ja aerosolia tuottavissa toimenpiteissä FFP2 tai FFP3 hengityksensuojain, suojatakki tai hihallinen essu tai essu ja irtohihat, suojakäsineet, visiiri

käsihuuhe, muistetaan saippuapesu

- Huoneen sisäpuolelle pyykkipussi ja roskakori roskapussilla suojaimille, tyhjennys päivittäin
- Eristetään sairastunut asukas ja muut asukkaat huoneisiinsa mahdollisuuksien mukaan
- Pyritään käyttämään omia tutkimus- ja hoitovälineitä sairastuneella asukkaalla
- Koronainfektiota epäiltäessä ollaan yhteydessä omaan lääkäriin.
- Koronanäytteen otto, epidemiatilanteessa testataan noin 3 asukasta
- Ilmoitetaan sairastumisesta lääkärille, hygieniahoitajalle, omaiselle, palvelukeskushuoltajalle ja pyykkihuoltoon

- Tilataan kuumelääkettä
- Asukkaan hoitotoimenpiteet viimeisenä, jos on mahdollista

Epidemiatilanteessa huolehditaan ensisijaisesti asukkaiden ruokailusta, lääkehoidosta ja hygieniasta sekä tiedotetaan asukkaiden voinnista omaisille

Konsultoidaan lääkäriä koskien asukkaan vointia

Sairaanhoitajat keskittyvät ensisijaisesti lääkehoitoon

Oma yökkö pyrkii hoitamaan oman osastonsa, otetaan toinen hoitaja yökön avuksi, jos on saatavissa

Kulttuuri ja viriketoiminta vähennetään

Kuntoutusta karsitaan, ei ulkoilua

Kiireettömiä kokeita, mittauksia, kaappien täyttöä siirretään

Tarvittaessa suihkutukset korvataan pikkupesuilla, ellei henkilökuntaa ole riittävästi

Tarvittaessa käytetään koulunkäynninohjaajina toimivia lähihoitajia sijaisena

Hoitajat pitävät kännykkään päällä/auki yötäpäivää

Sijaisten puuttuessa hoitajien lomina perutaan ja heitä kutsutaan vapaalta töihin. Tarvittaessa hoitajia pyydetään/määrätään jatkamaan vuoroaan

Täytetään rivilistaa sairastuneista asukkaista ja heitä hoitaneista hoitajista. Rivilista lähetetään hygieniahoitajalle sekä tartuntatautilääkäri Jaana Nummenrannalle

TECCareControl- aineet otetaan käyttöön, ja tarvittaessa tilataan lisää

- Palvelukeskushuoltaja suojautuu suojaimilla
- Sairastuneen asukkaan huone ja pesuhuone siivotaan viimeisenä, normaali siivous
- Siivous puhtaasta likaisempaan kohteeseen
- Mikrokuituliinat/kertakäyttöiset siivouspyyhkeet, huonekohtaiset siivousvälineet, yleispuhdistusaine
- Yksivaiheinen eritetahran poisto: TECcareControl
- Tutkimus- ja hoitovälineet: ensisijainen koneellinen lämpödesinfektio

- Pintadesinfektio: TECCareControl
- Muut välineet: Pyyhintä TECCareControl tai materiaalin vaatimusten mukaan
- Jätteet normaalia yhdyskuntajätettä

Tehostetaan kahvojen, käsinojien, pöytäpintojen, valokatkaisijoiden, hanojen, vuoteen laitojen ja näppäimistöjen puhdistusta, huolellisesti ja usein

Kausisiivoukset jätetään tekemättä

Tarvittaessa lattian ajo yhdistelmäkoneella jätetään

Desifioiva huoneen loppusiivous:

- Pyyhitään sänky, yöpöytä ja saniteettitilat TECCareControl- pintadesinfektioaineella (jos on)
- Avatut hoitotarvikkeet hävitetään
- Avaamattomat hoitotarvikkeet pyyhitään desinfektioaineella

Vuodevaatteet laitetaan pyykkiin

LIITE 2 Omahoitajuus Apilakodissa

Omahoitajuus Apilakodissa

Asukkaan saapuminen:

- Omahoitaja nimetään ja hänelle kerrotaan etukäteen asukkaan saapumisesta Apilakotiin. Hän sijaa asukkaalle vuoteen ja valmistelee huoneen uudelle asukkaalle mahdollisimman viihtyisäksi. Ellei omahoitaja ole asukkaan tuloa edeltävinä päivinä työssä, huoneen laittaa valmiiksi joku muu työvuorossa oleva hoitaja.
- Asukkaan saapuessa omahoitaja (mikäli mahdollista) ottaa asukkaan ja hänen läheisensä vastaan. Omahoitaja esittelee itsensä, asukkaan huoneen, Apilakodin muut tilat, päiväohjelman (moniste) ja kertoo talon toiminnasta. Ellei omahoitaja ole paikalla, asukkaan ja läheisen vastaanottaa vuorossa oleva hoitaja. Hän kertoo asukkaalle ja läheiselle, kuka on omahoitaja ja koska hän on työvuorossa ja tavoitettavissa.
- Omahoitaja antaa myös yhteystiedot (puhelinnumerot ja osoitteen) Apilakotiin.
- Hän käy läpi asukkaan ja läheisen kanssa myös muita tarvittavia papereita ja hakemuksia liittyen asukkaan muuttoon. (E-reseptisuostumus, henkilötiedot apteekin asiakasrekisteriä varten, E-laskutilaus tai suoramaksu- toimeksianto apteekkiin, kuvauslupa, tiedote lääkärin käyntimaksusta, sotu-kaavake). Vuokrasopimus tehdään vasta saapumisen jälkeen. Omahoitaja vastaa asukasta ja läheistä askaruttaviin kysymyksiin.
- Tulotilanteessa omahoitaja täyttää lapun asukkaan arvoesineistä ja muusta omaisuudesta, mitä asukkaalla on mukanaan taloon tullessa. Hän huolehtii asukkaan käyttöön jätetyistä käyttövaroista. Omahoitaja myös antaa asukkaan läheisille tarvikelistan, jonka mukaan he voivat lähipäivinä tuoda tarvittavia vaatteita, vuodevaatteita, pesuaineita, kalusteita jne. Lisäksi hän korostaa läheisille vaatteiden merkkauksen tärkeyttä ja antaa vinkkejä merkkaukseen liittyen.
- Omahoitaja tarkastaa lääkitystiedot, allergiat, tarvittavat rajoitteet, ruokavalion ja varmistaa omaisten yhteystiedot sekä sen, kehen ensisijaisesti otetaan yhteyttä. Rajoitteiden tarvetta pohditaan myös työyhteisössä ja kirjataan ne lääkärin käsiteltäväksi.
- Omahoitaja kirjaa huolellisesti asukkaasta saamansa tiedot Lifecareen ja tiedottaa asukkaalta ja läheiseltä saadun tiedon muille hoitajille.

Lähipäivät asukkaan saapumisesta:

- Omahoitaja selvittelee asukkaan ja hänen läheisensä kanssa asukkaan tottumuksia ja mielenkiinnon kohteita. Millaisia harrastuksia asukkaalla on ollut? Mitkä asiat ovat lähellä hänen sydäntään? Mitkä ovat hänen ruokailutottumuksensa ja mieli-ruokansa? Millaisia ovat iltatoimet ja millainen on vuorokausirytmisi, lepo ja uni?
- Omahoitaja kertoo asukkaan läheisille, mitä he voivat Apilakodissa tehdä ja mitä puuhailua asukkaan kanssa sekä antaa listan näistä ehdotuksista. Hän kannustaa läheisiä olemaan mukana ja osallistumaan esim. asukkaan syöttämiseen, ulkoiluun, yhteisiin tilaisuuksiin jne.
- Omahoitaja auttaa asukkaan läheisiä eläkkeensaajan hoitotukihakemuksen teossa.
- Omahoitaja kertoo asukkaalle ja läheiselle, mistä Apilakodin omavalvontasuunnitelma löytyy.
- Kahden viikon kuluessa omahoitaja sopii asukkaan ja hänen läheisensä kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman teosta ja RAI-arvioinnista.
- Omahoitaja miettii yhdessä vaippavastaavan kanssa mahdolliset ja tarkoituksenmukaiset vaippatarpeet sekä seuraa niiden toimivuutta ja tarvittaessa ilmoittaa muutoksista vaippavastaavalle.
- Omahoitaja suunnittelee yhdessä kuntoutusvastaavan ja tarvittaessa fysioterapeutin kanssa tarvittavat apuvälineet (hyvät jalkineet, lonkkahousut, nousutuki, rollaattori, pyörätuoli, kävelyteline, liukulauta, nosturi, vuodesuojat) asukkaan käyttöön ja toimii niiden hankkimiseksi. Hän osaltaan huolehtii myös silmälasien, kuulolaitteiden ja proteesien kunnosta. Hän seuraa myös asukkaansa apuvälineiden kuntoa ja puhtautta säännöllisesti sekä tarvittaessa ilmoittaa niistä huoltomiehelle ja apuvälineiden puhdistuksesta vastaavalle.

Suunnitelmien teko:

- Omahoitaja laatii yhdessä asukkaan, asukkaan läheisen ja sairaanhoitajan kanssa RAI-arvioinnin ja hoito- ja palvelusuunnitelman. Tämä sisältää hoitosuunnitelman, hoitolinjakeskustelut ja kuntoutussuunnitelman. Hän huolehtii myös suunnitelmien päivityksestä kaksi kertaa vuodessa ja aina voinnin ja tilanteen muuttuessa.
- Omahoitaja täyttää asukkaan RAI-arvioinnin, MNA-testin ja tarvittaessa tekee kaatumisvaaran arvioinnin ja MMSE-testin. Asukkaan väliarvion teko kuuluu omahoitajalle.

Päivittäiset toiminnot:

- Päivittäisistä pesuista ja suihkutuksista vastaa vuorossa oleva hoitaja. Omahoitaja voi huolehtia asukkaan saunotuksesta asukkaan saunaan halutessa.
- Omahoitaja seuraa asukkaan ruokailua ja vatsantoimintaa.



- Asukkaan lääkkeet jakaa vuorossa oleva hoitaja. Omahoitaja kuitenkin perehtyy tehostetusti asukkaansa lääkitykseen, jotta kykenee osaltaan paremmin seuraamaan lääkkeiden vaikutusta ja asukkaan vointia. Tarvittaessa hän asioi lääkärin listalle ja -kierrolle voinnin muutokset ja lääkkeiden vaikutukset. Sairaanhoitaja on lääkärin kanssa kierrolla.
- Omahoitaja pitää yhteyttä asukkaan läheisiin ja tiedottaa tarvittaessa sovitulle läheiselle asukkaan voinnista tapahtuneista muutoksista.
- Hän huolehtii myös asukkaan vaatteista ja tarkastaa niiden nimikointia. Lisäksi hän ilmoittaa asukkaan läheiselle vaatteiden, liinavaatteiden, pesuaineiden yms. tarpeesta.
- Omahoitaja kannustaa asukasta osallistumaan eri toimintoihin ja tilaisuuksiin. Hän suunnittelee asukkaan (arki) kuntoutusta yhdessä kuntoutusvastaavan, koko työyhteisön ja fysioterapeutin kanssa sekä tiedottaa asukkaan (arki) kuntoutuksesta muille hoitajille. Hän myös toimii kuntouttavalla työotteella asukkaansa hyväksi. Hän motivoi asukasta osallistumaan järjestettävään ja asukasta kiinnostavaan kulttuuri-toimintaan ja pyrkii järjestämään erilaisia virikkeitä asukkaalleen.
- Omahoitaja suunnittelee asukkaan ja hänen läheisensä kanssa asukkaalle ”toimintakun”, johon kerätään asukasta kuntouttavaa ja virkistävää toimintaa
- Omahoitaja valvoo asukkaan etuja, huomioi asukkaan toiveita, järjestää jotain yhteistä mukavaa toimintaa, kuuntelee ja on lähellä ja läsnä. Hän käyttää vuoronsa aikana vähintään kymmenen minuuttia asukkaansa kanssa yhdessäoloon. Hän vie asukkaansa, voinnin ja sään salliessa, ulos ja kesäkeleillä useinkin.
- Omahoitaja osaltaan huolehtii esim. parturin/kampaajan, jalkahoitajan ja hierojan tilaamisesta.
- Omahoitaja huolehtii asukkaan huoneen, kaappien ja laatikoiden yleisestä siisteydestä. Hän osaltaan myös täyttää kaappeja tarvittavilla tarvikkeilla ja lisää kaappeihin vaippoja tarpeen mukaan.

Saattohoito:

- Asukkaan ollessa saattohoitovaiheessa omahoitaja on asukkaan lähellä/vierellä, jos hän on työvuorossa.
- (Asukkaan kuoleman ja haun jälkeen vietetään surukahvit, jos se omaisille sopii. Siihen osallistuvat omaiset, omahoitaja ja toinen hoitaja, joka on ollut paikalla asukkaan kuollessa, mikäli mahdollista. Elleivät nämä hoitajat ole työvuorossa, toiset vuorossa olevat hoitajat ovat surukahvilla mukana. Tilaisuudessa omainen sytyttää kynttilän asukkaan muistolle. Omaisilla on myös mahdollisuus kysyä mieltä askarruttavista asioista ja läheisen viime hetkistä, elleivät olleet päässeet paikalle. Tarvittaessa voidaan antaa neuvoja jatkosta, jos omainen niitä tarvitsee. Pääpaino on kuitenkin muistelussa, jossa muistellaan asukasta ja hänen elämäänsä lämminhenkisesti. Korona-aikana surukahvit jäivät tauolle)

A11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:
<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf](#)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005