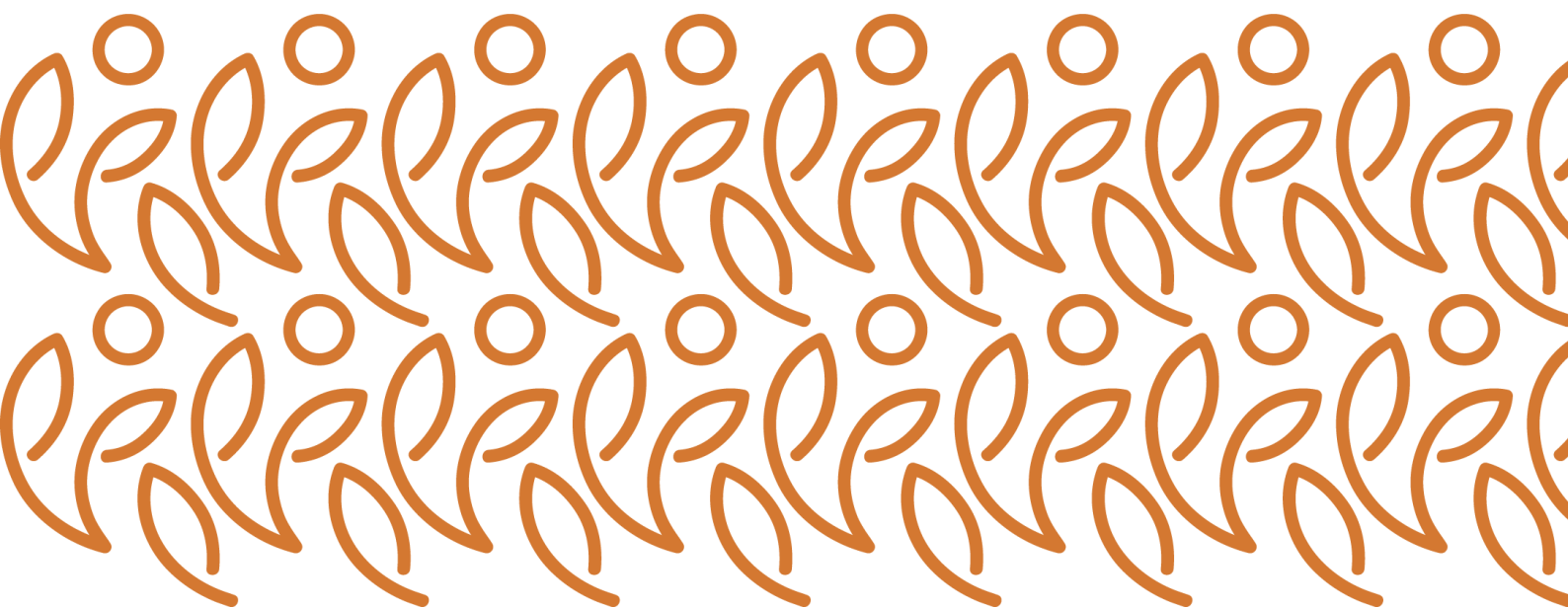


Omavalvontasuunnitelma 2024

Koivukaaren palveluasunnot



Sisällys

1	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	10
5	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	11
5.1	Palvelutarpeen arviointi	11
5.2	Hoito- ja palvelussuunnitelma	11
5.3	Asiakkaan kohtelu	12
5.4	Asiakkaan asiallinen kohtelu	13
5.5	Asiakkaan osallisuus	14
5.6	Asiakkaan oikeusturva	14
5.7	Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot	14
6	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	15
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	15
6.2	Ulkoilu, liikunta-, kulttuuri- ja viriketoiminnan toteutuminen	15
6.3	Ravitseminen	16
6.4	Hygieniäkäytännöt	16
6.5	Pyykkihuolto ja jätteiden käsittely	17
6.6	Terveyden- ja sairaanhoito	18
6.7	Lääkärityö	20
6.8	Hyvä elämän loppuajan hoito	20
6.9	Lääkehoito	21
6.10	Monialainen yhteistyö	22
7	ASIAKASTURVALLISUUS	22
8	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	27
8.1	Tietosuoja	27
8.2	Potilastietojärjestelmän käyttöoikeus ja rajaukset	27
8.3	Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot	27
8.4	Asiakastyön kirjaaminen	28
9	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	29
10	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	29

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja:

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus 3221323-8

Toimintayksikkö:

Koivukaaren palveluasunnot

Keikulinkuja 10

61100 Peräseinäjoki

Palvelumuoto; asiakasryhmä

Ikäihmisten palvelut, ympärivuorokautinen palveluasuminen; 26 asukaspaikkaa, joista 2 lyhytaikaishoitoa

Esimies Minttu Timo

Puhelin 050 438 6521

Sähköposti minttu.timo@hyvaep.fi

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Turvaamme ikäihmisille hyvän elämänlaadun vastaamalla heidän ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarpeisiinsa tehostetun asumispalvelun keinoin, kun he eivät kykene enää asumaan omassa kodissaan tukipalvelujen avulla. Tavoitteena on ylläpitää ja edistää asukkaiden elämänlaatua, terveyttä ja toimintakykyä osana muuta ikäihmisten palveluketjua.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja läheisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

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

Asiakaslähtöisyys ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ovat toimintaamme ohjaavia arvoja. Pyrimme kaikessa toiminnassamme ottamaan huomioon jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet niissä rajoissa, kuin se on asukkaan hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta mahdollista. Jokaisella asukkaallamme on yhtäläinen oikeus hy-vään ja laadukkaaseen hoitoon, turvalliseen ympäristöön ja hyvään kohteluun.

Lisäksi muita toimintaamme ohjaavia arvoja:

Kunnioittaminen

- lähtökohtamme on, että jokainen ihminen on arvokas omana itsenään
- palvelumme perustuvat todellisiin tarpeisiin, eivät asemaan, kulttuuriin tai muihin omaisuuksiin
- jokainen asukas on yhtä arvokas

Turvallisuus

- huolehdimme asiakkaan asuin- ja elinympäristön turvallisuudesta
- vastaamme, että käyttämämme toimintamenetelmät ovat yksilöllisesti turvallisia ja vaikuttavia
- olemme valmiita ja halukkaita reagoimaan muuntuviin tilanteisiin hallitusti, nopeasti ja ennakkoiden
- sitoudumme siihen, että itse kukin työntekijä on ammatillisesti osaava ja hyvin käyttäytyvä
- huolehdimme siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi henkilökuntaa

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 läsnäoloon
- ymmärrämme työssämme, että asukkaalla on oikeus ammattitaitoiseen henkilöstöön ja turvalliseen palveluun

Lämminhenkisyys

- asukas on yhteisömme täysivaltainen jäsen ja voi kokea yhteisön lämminhenkisenä
- turvaamme asukkaillemme hyvän elämänlaadun ja kodinomaisen elinympäristön
- olemme palvelualttiita 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.

Toimintaperiaattemme noudattavat kuntien sosiaali- ja terveystalvelujen sekä vanhustalvelujen ylimpiä tavoitteita:

- Hoitotyössä hyödynnämme asukkaan omia voimavaroja sekä tuemme ja vahvistamme hänen toimintakykyään ja terveyttään hoitotyön keinoin
- Varmistamme asuinympäristön turvallisuuden ja kodikkuuden
- Mahdollistamme asukkaan läheisten osallistumisen hoitoon ja hoidon suunnitteluun
- Toteutamme omahoitajuutta
- Toteutamme moniammatillista yhteistyötä asukkaan hyvän hoidon takaamiseksi
- hyödynnämme tutkittua tietoa sekä hyviä toimintatapoja arjen työssä

Inhimillisen ja arvokkaan elämän toteuttamiseksi:

- luomme kodikkaan asumisympäristön turvallisuus huomioiden
- huomioimme asukkaan todelliset tarpeet
- panostamme hyvinvoinnin edistämiseen ja haittatekijöiden eliminoimiseen
- noudatamme valtakunnallista omavalvontasuunnitelmaa
- palvelumme ovat ajantasaisia ja perusteltuja
- teemme yhteistyötä läheisten, eri ammattiryhmien sekä muiden sidosryhmien kanssa
- kehitämme toimintamme laatua
- olemme iloista, osaavaa ja motivoitunutta hoitohenkilökuntaa.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toiminta-tavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

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

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Vaarojen tunnistamiseen ja riskien suuruuden määrittämiseksi on Etelä-Pohjanmaan HVA:lla käytössä WPro-ohjelma. Ohjelman tarkoituksena on helpottaa käytännön riskien arvioinnin toteutusta työpaikoilla. Ohjelmassa tunnistetaan työssä esiintyvät vaaratekijät ja niihin liittyvät vaaratilanteet, arvioidaan vaaratilanteiden riskitasot, kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseksi ja parantamiseksi sekä laaditaan yhteenvetoraportit arvioinneista.

Riskien arvioinnista vastaa palvelukodin vastaava, jonka tehtävänä on huolehtia, että riskienarviointi tulee tehtyä vuosittain ja kirjattua tulokset WPro ohjelmaan. Arviointi tehdään yhdessä henkilöstön kanssa; tunnistetaan työssä esiintyvät vaaratekijät, arvioidaan

vaaratilanteiden riskitasot, mietitään toimenpiteet riskitekijöiden poistamiseksi sekä laaditaan yhteenveto. Näin saadaan eri ammattiryhmien asiantuntemus hyödynnetyksi suunnittelussa, toteuttamisessa ja kehittämisessä.

Palvelukodin vastaava ilmoittaa tarvittaessa riskinarvioinnin tuloksesta palvelukeskusjohtajalle, mikäli korjaustoimenpiteet vaativat hankintoja ja korjausbudjettia.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Asukkaat ja läheiset voivat koska vaan antaa palautetta, joko kasvatusten tai anonyymina Niittylän ovella olevaan palautelaatikkoon.

Jokainen työntekijä vastaa turvallisuusriskien tunnistamisesta ja reagoi niiden poistamiseksi välittömästi.

Asukasturvallisuus

Tunnistamme ja minimoimme asukkaan asuin- ja hoitoympäristöön liittyvät turvallisuusriskit:

- vaarattomat kulkureitit
- riittävä valaistus, myös yövalo
- sänkyjen lukitukset, laidat tarvittaessa
- tukikahvat, kaiteet ja niiden kunto
- mattojen välttäminen kulkureiteillä
- johtojen turvallinen asettelu

Varautuminen hellejaksoille

- tuulettimet asukashuoneissa ja yleisissä tiloissa
- lämpötilojen seuranta
- sälekaihtimet pidetään päivällä kiinni
- asukkaiden yksilöllinen seuranta ja nesteytyksen turvaaminen
- Uudet ilmastointilaitteet (remontti kesällä 2021)

Asukkaaseen ja hänen sairauteensa liittyvät riskit

- iän tuoma hauraus
- liikunta- ja toimintakyvyn heikkeneminen

- tasapaino-ongelmat, huimaus
- hidastunut reagoiminen vaaratilanteisiin
- heikentyneet aistit
- sairauksien aiheuttamat riskit
- kaatumisriski; lonkkahousut, apuvälineet

Hygieniariskit

- aseptinen työskentely
- käsihuuhteen riittävä käyttö, käsien pesu
- henkilökunnalla on Tartuntatautilain (1227/2016) mukainen tieto ja osaaminen infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä
- hygieniapassikoulutus hoitajille
- riittävä rokotesuoja
- erityistilanteiden vaatimat ohjeistukset (esim. ESBL, MRSA, Noro)

Lääkehoidon riskit

- monipharmasia
- verenpainetta alentavat lääkkeet
- sedatoivat lääkkeet
- allergiat
- lääkkeiden säilytys ja antotavat
- uuden lääkkeen aloitus

Tunnistamme tietoturvallisuuden:

Jokaista työntekijää sitoo vaitiolovelvollisuus. 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

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Haittapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Haittapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittapahtuma, asiakasta tai läheistä informoidaan korvausten hakemisesta.

Koivukaaren palveluasunnoilla työturvallisuusilmoitukset kirjataan HaiPro ohjelmaan. Kaavakkeen tallennuksen jälkeen palvelukodin vastaava ja palvelukeskus johtaja saavat tapahtumasta ilmoituksen sähköpostiin. Asia käsitellään ensimmäisenä arkipäivänä, jolloin mietitään mahdollisia kehittämiskohtia, jotta vastaavia vaaratilanteita ei jatkossa pääsisi syntymään. Tarpeen tullen asia käsitellään myös osastopalaverissa yhteisesti ja mietitään toimenpiteitä.

Lääkehoidosta aiheutuvista haitoista tai poikkeamista tehdään ilmoitus HaiPro ohjelmalla, josta tulee ilmoitus palvelukodin vastaavalle. Tilanteessa toimitaan tarvittaessa sairaanhoitajan tai lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti. Tapahtuma ja jatkotoimenpiteet (esim. lääkärin hoito-ohjeet) kirjataan Lifecareen asukkaan kertomukseen ja asiasta informoidaan asukasta ja/tai läheistä. Lääkepoikkeamasta keskustellaan myös osastopalaverissa.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Korjaavia toimenpiteitä mietitään usein osastopalaverissa henkilöstön kanssa yhdessä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Palvelukodin vastaava Minttu Timo puh. 050 438 6521

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

- Perehdytyskansiossa
- Etelä-Pohjanmaan HVA:n internet-sivuilla

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Arvioimme asukkaan kaikkia toimintakyvyn ulottuvuuksia:

5.2 Hoito- ja palvelussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Uuden asukkaan muuttaessa palveluasunnoille asukas ja/tai hänen läheisensä kutsutaan hoitopalaveriin, jossa palvelutarvetta arvioidaan yhdessä. Hoitopalaveri pidetään kuukauden kuluessa muutosta.

Suunnitelmaa laadittaessa pyritään erityisesti ottamaan huomioon asukkaan omat näkemykset ja toivomukset. Mikäli asukas ei kykene itse asioita nimeämään, voivat läheiset kertoa asukkaan mieltymyksistä ja toiveista hoidon suhteen.

Omahoitaja pitää tämän jälkeen tiiviisti yhteyttä läheisten kanssa, jolloin heillä on mahdollisuus osallistua palvelutarpeen arviointiin ja muihin päätöksiin. Suunnitelmia päivitetään puolivuositain sekä asukkaan voinnin selkeästi muuttuessa.

Hoitosuunnitelma kirjataan Lifecare-ohjelmistoon HOITOS-lomakkeelle. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden hoitosuunnitelmiin, sillä ne ohjaavat asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteutumisessa.

Kirjauksissa keskitymme vain hoidon kannalta oleellisiin asioihin ja aina asukkaan näkökulmasta tarkasteltuna. Niissä ilmenee hoidon ja huolenpidon suunnitelmat, valitut toimenpiteet, hoitotyön toiminta ja näiden vaikutukset asukkaan vointiin (erityisesti muutokset ja poikkeamat) sekä yleiset toimintakyvyn kuvaukset. Asukkaan omia mielipiteitä ja tuntemuksia sekä hänen omaa arviointiaan hoidosta ja hoitotoimien vaikutuksesta tulee myös kirjata. Kirjaamisessa näkyy, kenen tekemästä arvioinnista on kyse (asukkaan oma kokemus / läheisen tekemä havainto / hoitajan hoitotyössä tekemä arvio). Käytössämme on Lifecare-potilastietojärjestelmä, joka yhteisrekisterissä Kanta-järjestelmän ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin rekisterin kanssa.

Hoitotyön päivittäiseen toteutukseen kirjataan asukaslähtöisesti tarpeen mukaan tämänhetkinen tilanne ja erityisesti muutokset entiseen verrattuna, eli miten asukas selviää päivittäisissä toimissa.

5.3 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Koivukaaren palveluasunnoilla pyrimme kunnioittamaan ja vahvistamaan asukkaan itsemääräämisoikeutta mahdollisimman hyvin. Itsemääräämisoikeutta voimme kunnioittaa monin tavoin; asukas voi esimerkiksi toivoa saavansa nukkua tai valvoa pidempään, esittää toiveita mieluisista ruoista tai valita mieleiset vaatteet päälle. Tällaisilla pienillä, omaa elämää koskevilla

asioilla ja päätöksillä voimme tukea oman elämänhallinnan tunnetta sekä vahvistaa itsemääräämisoikeutta.

Yksityisyyden suoja toteutuu hyvin, koska suurin osa asukkaista asuu yhden hengen huoneissa, joissa on omat kylpyhuoneet. Asukkaat voivat myös halutessaan vetäytyä oman huoneensa rauhaan, mikäli eivät halua olla toisten seurassa.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Koivukaaren palveluasunnoilla itsemääräämisoikeuteen puututaan vain poikkeuksellisissa ja perustelluissa tilanteissa. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi vaara itsensä tai toisen ihmisen satuttamisesta, jossa asukas ei itse ymmärrä enää tilannetta. Jokainen rajoitus arvioidaan tilannekohtaisesti yhdessä henkilökunnan, läheisten ja oman lääkärin kanssa.

Rajoittamistoimenpiteistä oma lääkäri kirjaa määräaikaisen rajoituksen, jota arvioidaan koko ajan.

Jokaisella kolmella osastolla on asukkaita, jotka kulkevat itsenäisesti, myös yöaikaan. Osastojen ovet on lukittu 24/7. Asukkaiden huoneiden ovia pidetään lukittuna yöaikaan, koska näin saamme tuettua jokaisen yksityisyyttä ja turvallisuuden tunnetta. Asukkaat pääsevät omasta huoneestaan kulkemaan ulospäin koska vain, eli ovet ovat vain ulkoa-päin lukossa.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

- Sängynlailupa
- pyörätuolin/ tuolin turvavyö/ haaravyö
- hygieniahaalari

5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Jokaista asukasta on kohdeltava tasavertaisena, arvokkaana ihmisenä. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi. Jokainen työntekijä on velvollinen huomauttamaan epäasiallisesti käyttäytyneelle henkilölle kaltoinkohtelusta sekä ilmoittamaan huomioita palvelukodin vastaavalle. Työntekijää puhutellaan asiasta ja tarvittaessa hänelle voidaan antaa asiasta suullinen tai kirjallinen varoitus.

Ensisijaisesti muistutukset epäasiallisesta käytöksestä tehdään suullisesti ja niihin reagoidaan välittömästi. Asukas, läheinen tai edunvalvoja voi tehdä myös kirjallisen valituksen palvelukodin vastaavalle, joka vie asian käsittelyyn palvelukeskusjohtajalle.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksiköissä on käytössä varhaisen puuttumisen malli kaltoinkohteluun. Henkilökunta on perehdytetty malliin ja kirjallinen versio löytyy intrasta.

5.5 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja läheisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asukkaat ja läheiset voivat antaa palautetta hoidosta monellakin tavalla. Yksiköissä on palautelaatikot, joihin voi nimettömänä kirjoittaa huomioitaan, toiveitaan ja kritiikkiä hoidon tasosta. Monet läheiset antavat palautetta suullisesti suoraan hoitajille. Monelle on helpompaa antaa palaute omahoitajalle, joka sitten kertoo asiasta muulle henkilökunnalle.

Palautetta on kerätty myös asiakaspalautelomakkeilla noin kahden vuoden välein.

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saa-maansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

5.7 Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Taina Holappa

Sosiaaliasiavastaava, YTM

Puh. 06 415 4111 (vaihde)

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on mm. neuvoa asiakkaita asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä, avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia eri tavoin asiakkaiden oikeuksien toteutumiseksi.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Maistraatti Seinäjoki, Juhonkatu 4, 2krs, 60320 Seinäjoki, PL 168, 60101 Seinäjoki

Yksikön toimintaa koskevissa muistutuksissa palvelukeskusjohtaja ja palvelukodin vastaava käsittelevät asian mahdollisuuksien mukaan välittömästi tai viimeistään kahden viikon kuluttua muistutuksen saapumisesta.

Palvelukodin vastaava tiedottaa henkilökunnalle sovitut jatkotoimenpiteet. Yhdessä henkilökunnan kanssa mietitään jatkotoimenpiteiden soveltaminen yksikön toimintaan sekä sovitaan toimenpiteiden jatkoseurannasta ja arvioinnista.

Jos muistutus koskee yksittäistä hoitajaa, pidetään palaveri, jossa on mukana työntekijä, osastonhoitaja ja palvelukeskusjohtaja. Työntekijä tekee oman, kirjallisen selvityksen muistutukseen johtaneista asioista.

Molemmissa tapauksissa palvelukeskusjohtaja vastaa kirjallisesti muistutuksen tekijälle.

Työntekijälle voidaan antaa suullinen tai kirjallinen varoitus epäasiallisesta kohtelusta.

Tarvittaessa asiakasta ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Annamme asukkaalle kaikissa olosuhteissa mahdollisuuden käyttää ja hyödyntää omia jäljellä olevia voimavarojaan. Toiminta-ajatuksemme on kuntouttava arki, eli emme tee asukkaan puolesta mitään sellaista, josta hän selviytyy itse, vaan tuemme häntä omaan tekemiseen ja omatoimisuuteen arjen asioissa. Toimintatapamme ovat ikääntyneitä asukkaitamme kannustavia ja heistä aidosti välittäviä. Osaamme perustella omatoimisuuteen rohkaisevaa työtapaamme ja sen hyötyjä ikääntyneelle itselleen sekä hänen läheisilleen. Perehdytämme myös läheisiä aktivoimaan työotteeseemme ja ohjaamme heitä toimimaan läheisinä samojen periaatteiden mukaisesti.

Asukkaiden, läheisten ja henkilökunnan hyvinvointi ja tyytyväisyys on jatkuva kiertokulku, joka heijastuu kaikkien arkeen. Positiivinen palaute läheisiltä ja yhteistyökumppaneilta kannustaa aktiivisuuteen toimintakykyä ylläpitävässä työssä. Muistisairaiden yksi-köissä tärkeintä on, että asukas on hyvinvoiva, hänen hygieniastaan huolehditaan, hän saa nauttia hyvästä ruuasta, häntä kohdellaan hyvin, hän kokee elämänsä elämisen ar-voiseksi ja hän on kaikin puolin tyytyväinen. Tällöin myös läheiset ovat tyytyväisiä ja me hoitajat voimme olla tyytyväisiä.

6.2 Ulkoilu, liikunta-, kulttuuri- ja viriketoiminnan toteutuminen

Ikääntyneen ihmisen omatoimisuutta voidaan tukea monin eri tavoin. Hankimme tietoa mahdollisuuksista ja toimivista menetelmistä sekä toteutamme niitä arjessa. Ohjaamme myös läheisiä niiden toteuttamiseen ja rohkaisemme läheisiä liikkeelle vanhuksen kanssa. Osaamme tarpeen tullen myös perustella menetelmiä ja niihin liittyviä haasteita, sillä toimintakyvyn ylläpitäminen ja kartuttaminen sisältää aina tietynlaisia valintoja turvallisuuden ja itsensä haastamisen näkökulmasta:

- Vuodelepo on tarpeen joidenkin sairaustilojen aikana, työssämme huomioimme asentohoidon
- Paikallaan olemisen haitat vaikuttavat lihasmassan vähenemiseen nopeasti

- Asukkaan levosta huolehditaan: istumista ei kerralla liian kauan, huolehditaan päivälevosta myös niillä asukkailla, jotka eivät pysty väsymystään ilmaisemaan, turvataan riittävä yölepo
- Mahdollistamme ulkoilun mahdollisuuksien ja resurssien mukaan. Myös sängyllä voi viedä asukkaan ulos
- Päivittäiset lehdenlukutuokiot, lauluhetket, jumppatuokiot sekä sopimuksen mukaan tapahtuvat kuorovierailut, tanssit, lasten vierailut ym. ovat ehdottoman tärkeitä vanhusten toimintakykyä ylläpitävässä arjessa

6.3 Ravitsemus

Palveluasuntojen asukkaat saavat valmiin ruoan Koivukaaren keittiöltä. Ateriapäivään kuuluu aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen sekä iltapala. Lisäksi osastoilla on perustarvikkeita aina saatavilla, joten esimerkiksi voileipää ja jugurttia tms. saa halutessaan milloin vain. Hoitohenkilökunta ja keittiön henkilökunta käyvät säännöllisesti yhdessä läpi ravitsemukseen liittyviä kysymyksiä ja esimerkiksi ruoan proteiinipitoisuuteen on kiinnitetty enemmän huomioita viime vuosina.

Jokaiselle asukkaalle tarjotaan sellaista ruokaa, jota hän pystyy hyvin syömään. Käytämme myös esimerkiksi nesteiden sakeutusainetta, mikäli nielemisessä on ongelmia. Ruokaan lisätään tarvittaessa voita ja sokeria, mikäli ruokahalu on huono. Näin saadaan energiapitoisuutta lisättyä. Erilaiset ravintolisät ovat myös tarvittaessa käytössä.

Osa asukkaista tarvitsee apua ruokailussa, mutta yritämme tukea itsenäistä ruokailua mahdollisimman pitkään. Pyrimme rauhoittamaan nämä ruokailuhetket siten, että asu-kas saisi rauhassa keskittyä ruokailuun. Kiinnitämme huomiota myös ruokailuasentoon ja sopiviin ruokailuvälineisiin. Huolehdimme päivittäin suun, hampaiden ja hammasproteesien hoidosta. Kannustamme myös läheisiä osallistumaan ruokailussa avustamiseen.

Laadimme jokaiselle asukkaalle MNA-testin, jonka avulla voimme tarkkailla aliravitsemuksen riskejä. Painoa seurataan säännöllisesti ja erityisesti, jos ruokahalussa on selvästi tullut muutosta. MNA –testi päivitetään, jos selviä muutoksia ruokailussa.

Henkilökunta on käynyt hygieniapassikoulutuksen.

6.4 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Päivittäisessä hoitotyössä huolehdimme riittävästä perushygieniasta. Tähän kuuluu:

- Kasvojen, käsien, kainaloiden ja genitaalialueiden pesu päivittäin
- Ihon kuntoa seurataan päivittäin ja jalat rasvataan aamu- tai iltatoimien yhteydessä
- Hiukset kammataan päivittäin, hiukset rullataan tai laitetaan kampaus näin toivottaessa
- Parta ajetaan säännöllisesti (1-2 päivän välein)
- Suun ja hampaiden hygieniasta huolehditaan päivittäin
- Kynsien siisteyden tarkistaminen ja tarvittaessa hoito vähintään kerran viikossa
- Asukas pääsee suihkuun tai halutessaan saunaan tarpeen mukaan tai vähintään kerran viikossa.

Asukasta avustetaan wc-toiminnoissa hänen toimintakykynsä ja yksilöllisten tarpeidensa mukaan:

- Avustaminen tapahtuu itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä kunnioittaen
- Wc-toiminnot toteutetaan asukkaan tarpeen mukaan
- Inkontinenssituotteet valitaan yksilöllisen tarpeen mukaan ja niitä vaihdetaan tarpeen mukaan. Tuotteet säilytetään asukkaan WC:ssä ja vaippavarastossa.

Asiakkaan vaatetuksen asiallisuudesta, miellyttävyydestä ja siisteydestä huolehditaan.

- Periaatteitamme ovat:
- Asiakas käyttää omia vaatteitaan.
- Päivällä ei käytetä yövaatteita.
- Vaatteet vaihdetaan puhtaisiin aina tarpeen mukaan.
- Vaatetuksessa huomioidaan esim. juhlapukeutuminen.
- Mahdollistetaan pääsy kampaajalle, jalkahoitajalle ym. yksilöllisiin palveluihin.

6.5 Pyykkihuolto ja jätteiden käsittely

Jätteiden ja pyykin huolellinen käsittely ovat tärkeitä. Pyykit ja roskat viedään pois asukashuoneista jokaisen työvuoron aikana. Puhdasta pyykkiä käsitellään puhtain käsin ja likapyykkiä suojakäsinein. Asukkaiden pyykit pestään Aquatexillä. Asukkaiden omat vaatteet säilytetään asukashuoneiden kaapeissa. Vaatteet merkataan asiakkaan nimellä.

Koivukaarella on ulkona erillinen jätepiste, jonne jätteet lajitellaan.

Tärkeintä hyvässä hygieniassa on päivittäiset hyvät työkäytännöt ja tavanomaiset varotoimet. Niillä pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijän tai asukkaan itsensä välityksellä. Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan erityisiä ohjeistettuja varotoimia infektiota sairastavan asukkaan hoidossa ja epidemian aikana.

Asukaslähtöiseen toimintaamme kuuluvat puhtaat ja viihtyisät tilat. Tilojen yleisilme ja siisteys ovat osa asiakkaitten arvostamista. Siivouksen tavoitteena on tuottaa toiminnan edellyttämä puhtaus ja viihtyvyys sekä mahdollistaa tiloissa tapahtuva toiminta turvallisesti ja laadukkaasti.

Siivouksen tarkoituksena on edistää terveyttä ja estää infektioiden leviäminen. Käytettävistä siivousaineista on yksiköissä luettelot ja käyttöohjeet.

Kodinomaisesta ympäristöstä huolimatta huomioimme joitakin sairaalaolosuhteisiin verrattavia toimenpiteitä ja käytäntöjä hygienian kannalta. Aseptisen työjärjestyksen toteutuminen siivoustyössä on olennaista mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi. Siivoustaajuuden määrittelemme asukkaiden ja ympäristön tarpeiden mukaan (päivittäinen ylläpitosiivous ja harvemmin tehtävä perussiivous). Eritetahrojen välitön poisto kuuluu kaikille ammattiryhmille.

Eritetahrojen siivousvälineet ovat ohjeineen siivouskärryssä ja henkilökunta on perehdytetty asiaan.

Infektioiden ehkäisyssä toteutamme seuraavia käytäntöjä:

- huolellinen käsihygienia
- säännöllinen siivous, eritteiden välitön puhdistaminen
- hyvä kirjaaminen
- hygieniapassit
- henkilökunnan riittävä rokotesuoja
- jääkaappien lämpötilaseurannat viikoittain, lääkettäkaapin päivittäin
- ruuan lämpötilojen seuranta osana keittiön omavalvontaa
- hygieniayhdyshenkilö osallistuu yhteisiin infotilaisuuksiin ja tiedottaa muuta henkilökuntaa
- käsiauditoinnit vuosittain (kynnet, käsien ihon kunto, korut)
- suojainten käyttö tilannekohtaisesti
- henkilökunnan omasta terveydentilasta huolehtiminen
- tarttuvaa tautia sairastavan asukkaan eristäminen mahdollisuuksien mukaan
- tarvittaessa yhteys hygieniahoitajaan epäselvissä tilanteissa
- tartuntatautilanteessa toimimme hygieniahoitajan ohjeiden mukaisesti
- huolehditaan siitä, että henkilökunnalla on Tartuntatautilain (1227/2016) mukainen tieto ja osaaminen infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä. Henkilökunnan on käytettävä tarvittavia suojaimia viranomaisten voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Yksikkö hankkii tarvittavat suojaimet henkilöstölle sekä perehdytettävä heidät niiden käyttöön erityyppisissä tilanteissa

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020).

6.6 Terveyden- ja sairaanhoito

Hoidamme asukkaan sairauksia mahdollisimman hyvin ja ehkäisemme niiden pahenemisen tai uusien syntymisen siten kuin se on hoitotyön keinoin mahdollista. Pidämme tärkeänä lievittää vanhuksen kärsimystä ja kipua sekä aikanaan tukemista hyvään elämän loppu-aikaan ja

kuolemaan. Tavoitteenamme on, että asukas saa asua yhdessä hoitopaikassa koko loppuelämänsä ajan.

Hyvin suunnitellulla, toteutetulla ja koordinoitulla sairaanhoidolla varmistamme pitkäaikaissairauksien hyvän hoidon ja vältämme vanhuksen turhat siirrot hoitopaikkaan tai hoitopaikasta toiseen myös akuuteissa sairaustilanteissa. Kaikilla asukkailla on soittokello, joilla voidaan hälyttää apua 24 h/vrk. Työvuorossa oleva sairaanhoitaja tai lähihoitaja arvioi tilanteen ja antaa kiireellisen avun. Hoitaja voi tarvittaessa soittaa alue-ensihoitajalle puh. 050 474 2071, joka arvio hoidon tarpeen palvelukeskuksessa tai puhelimitse, jos asukas tarvitsee kiireellistä siirtoa/apua, hälytetään ambulanssi soittamalla numeroon 112. Asukkaan siirtyessä päivystykseen täytetään LifeCaressa HOITOS-lehdellä oleva Hoitotyön lähete, jossa näkyy olennaiset tiedot asukkaasta ja hänen sen hetkisestä voinnista, tämä voidaan tarvittaessa myös tulostaa asukkaan mukaan.

- 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 unettomuutta aiheuttavia sairauksia (sydämen vajaatoiminta, astma, keuhkosairaudet, Parkinsonin 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 aktivoivaa toimintaa tai liikkumista raittiissa ulkoilmassa, levollinen uni tulee paremmin luonnollisen väsymisen seurauksena. Jo pelkkä ulkoilmassa oleminen vaikuttaa myönteisesti unen saantiin.

Erilaisilla seulonnoilla ja mittauksilla pyrimme kartoittamaan asukkaan vointia. Jokaiselle asukkaalle tehdään MMSE-testi, MNA-ravitsemustesti, toimintakykykartoitus sekä kaatumisseula. Seuraamme verenpainetta, pulssia, painoa ja verensokereita säännöllisesti. Tarvittaessa tarkistamme pikamittarilla hemoglobiinin ja CRP:n. Marevania käyttävien asukkaiden hoitotasoa seuraamme INR-mittauksilla erillisen ohjeen mukaan. Palvelu-asuntojen sairaanhoitajilla on mahdollisuus suorittaa erillinen lupa määrittää Marevan-annostus INR:n ollessa tasolla 1,5-3,5. Muissa tapauksissa määrityksen tekee lääkäri. Yksikön sairaanhoitajat ottavat myös suoniverinäytteitä, jotka lähetetään laboratorioon.

Lääkäriin, sairaanhoitajien, geronomien ja lähihoitajien lisäksi asukkaiden hoitoon voivat osallistua myös hammaslääkäri, suuhygienisti, fysioterapeutti sekä jalkahoitaja.

6.7 Lääkäriyö

Koivukaaren palveluasunnoille nimetty lääkäri käy kierrolla keskimäärin kaksi kertaa kuukaudessa. Varsinaisten lääkärikiertojen lisäksi ovat käytössä viikottaiset soittoajat sekä mahdollisuus laittaa omalle lääkärille viestiä ns. Lifecare-piikkinä.

Jokaiselle asukkaalle tehdään myös lääkärin vuositarkastus, yleensä kesäaikaan, jolloin lääkärikierto on kerran viikossa. Tällöin huomioidaan erityisesti ne asukkaat, joille ei ole tehty kokonaisvaltaista lääkärin arviota muutaman kuukauden sisällä. Vuositarkastusta edeltävästi sairaanhoitaja ottaa perusverikokeet (pieni verenkuva, kalium, natrium ja kreatiniini) sekä asukaskohtaisesti sokeriarvot ja kilpirauhasarvot. Lisäksi huomioidaan painon, verenpaineen, pulssin sekä paastoverensokerin seurannat edeltävästi. Näitä mittauksia tehdään ympäri vuoden erillisen ohjeen mukaan. Vuositarkastuksen yhteydessä lääkäri tutustuu asukkaan sairaskertomukseen, tutkii asukkaan, tarkistaa lääkityksen ja verikoetulokset, laatii tarvittaessa DNR-päätöksen sekä tekee kattavan kirjauksen asukkaan voinnista. Tarvittaessa asukas ohjataan lisätutkimuksiin tehtyjen huomioiden perusteella.

Kiireellisissä tapauksissa, esim. rintakipukohtaus, halvausoireet, kaatumisen yhteydessä tulleen tapaturman yhteydessä, soitamme virka-aikana omalle lääkärille, muulloin päivystävälle lääkärille jatko-ohjeita varten. Ennen yhteydenottoa päivystykseen kartoitetaan tilanne (äkillinen yleistilan lasku- kaavake).

Lääkäri arvioi elämän loppuvaiheen hoitokäytänteitä tilanteen vaatimalla tavalla ole-massa olevan tiedon ja hoitotahdon mukaan. Hoitotahto kirjataan samoin kuin läheisiltä saadut muut tiedot niistä toivomuksista, joita asukas on aiemmin omasta hoidostaan ilmaissut ja jos hän ei pysty enää itseään ilmaisemaan. Lääkäri keskustelee hoitolinjoista asukkaan itsensä kanssa, jos se on mahdollista. Muita tehtäviä ovat mm. oikeustoimi-kelpoisuusasiat, edunvalvontalausunnot ja testamentintekokelpoisuus. Lääkäriyön ja hoitotyön keskinäinen työnjako asumispalveluissa on suunnitelmallista.

6.8 Hyvä elämän loppuajan hoito

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 kuole-maan liittyvistä toimenpiteistä.

Hoitolinjan valinta perustuu huolellisiin esitietoihin sekä asukkaan terveydentilan ja elämänlaadun arviointiin. Omahoitaja keskustelee asukkaan ja hänen läheisensä kanssa hoitolinjauksista. Asukkaan oma tahto selvitetään läheisiltä, 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. Tärkeitä huomioitavia:

- 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 lainkaan
- Asukas saa jatkuvaa huolenpitoa ja läheisen tai hoitajan läsnäoloa kuoleman lähestyessä
- Asukkaan läheinen voi osallistua saattohoitoon ja saa siinä tukea
- Kuoleman kohdatessa tarvittavat toimenpiteet hoidetaan rauhallisesti ja arvokkaasti
- Asukkaan kuoleman toteaa lääkäri
- Läheisen kanssa keskustellaan ja muistellaan yhdessä vainajaa
- Läheisen kanssa keskustellaan käytännön järjestelyistä kuoleman jälkeen

6.9 Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö. Lääkehoitosuunnitelman tarkistaa ja hyväksyy lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan toimesta STM:n ohjeiden mukaisesti ja se tarkistetaan ja päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan. Suunnitelmaan on kirjattu kaikki lääkehoitoon liittyvät käytännön toimet, lupa-asiat ja ohjeet lääkehoidon seurannasta jne. Jokaisen lääkehoitoon osallistuvan hoitajan on luettava suunnitelma ja merkittävä lukukuittaus.

Lääkehoidosta vastaa aina lääkäri. Hoitajat toteuttavat lääkehoitoa lääkärin ohjeen mukaan. Sairaanhoitajilla on suuri vastuu lääkehoidon toteuttamisesta sekä seurannasta, mutta jokainen lääkehoitoon osallistuva hoitaja on velvollinen tarkistamaan antamansa lääkkeen, oikean antoajan, -tavan sekä saajan. Lääkkeitä saa jakaa ja antaa lääkehoitoon koulutetut sairaanhoitajat, perushoitajat, lähihoitajat ja kodinhoitajat. Lisäksi lääkehoitoon voivat osallistua opiskelijat ohjaavan hoitajan vastuulla.

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan työnantajan määräämällä tavalla. Tällä hetkellä käytössä on LOVE-tentit, joilla osaaminen todennetaan viiden vuoden välein. Lisäksi lääkkeiden jakamisen sekä pistoksena annettavien lääkkeiden osalta ovat käytössä yksikkökohtaiset

näytöt, joita valvoo lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. LOVE:en kuuluu osiot lääkehoidon perusteista, lääkelaskut, ikääntyneen lääkehoidosta sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden käytöstä. Lisäksi sairaanhoitajat suorittavat osiot suonensisäisestä lääkehoidosta sisältäen lääkelaskut, verensiirroista ja rokottamisesta. Yksikössä on myös mahdollista toteuttaa suonensisäistä lääkehoitoa. Vanhustyöntekijät ja palvelukeskushuoltajat eivät osallistu lääkehoitoon.

6.10 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Ulkoiset yhteistyökumppanimme ovat julkisyhteisöjä tai yksityisiä palveluntuottajia. Näihin kuuluvat esim. erikoissairaanhoito, hankintarengas, KELA, TE-keskus, AVI, edunvalvonta, ammatilliset oppilaitokset, jätehuolto, vaatehuolto, posti ja yksityiset hoivapalvelut. Kolmannen sektorin järjestöjen kanssa on myös jonkin verran yhteistyötä.

Työmme edellyttää kykyä verkostoitua sekä oman työyksikön sisällä että muiden toimijoiden kanssa. 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 sekä vertaistuki ja -oppiminen. Yhteistyötä tehdään asukkaan asioissa sekä toiminnan sisällöstä.

Sitoudumme hyvään yhteistyöhön ja avoimeen vuorovaikutukseen niin sisäisten kuin myös ulkopuolisten yhteistyöryhmien kanssa. Huolehdimme riittävästä tiedottamisesta mutta myös vaihtolovelvollisuudesta.

Asukkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa tehdään yhteistyötä kirjaamalla LifeCare-tietokantaan asukkaan kirjallisella luvalla.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloituksia. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden

turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykene-mätön huolehtimaan itsestään.

Asiakasturvallisuutta on käsitelty laajasti riskienhallinta –osiossa.

Henkilöstö

Henkilöstömme on osaavaa, vanhustyöhön motivoitunutta ja sitoutunutta sekä osallistumme oman työn ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Toimintamme arvot ja pelisäännöt ohjaavat henkilöstön toimintaa. Henkilöstösuunnittelussa olemme ottaneet huomioon toimintaan sovellettavan lainsäädännön, kuten esimerkiksi vanhuspäalvelulaki, joka ohjeistaa mm. henkilöstömitoituksesta.

Koivukaaren henkilökunta:

- Palvelukodin vastaava (geronomi)
- 2 sairaanhoitajaa
- 1 geronomi
- 17 lähihoitajaa
- 3 palvelukeskushuoltajaa
- 0,5 hoiva-avustaja

Asukkaita palveluasunnoilla on yhteensä 26 (24 vuokra-asukasta ja 2 lyhytaikaisasukasta). Aamuvuorossa on arkisin palvelukodin vastaavan lisäksi 5-6 hoitajaa, iltavuorossa 5 ja yövuorossa 2 hoitajaa. Viikonloppuisin palvelukodin vastaava ei ole paikalla, tällöin aamuvuorossa on aina 6 hoitajaa.

Vuorosta poissa olevan työntekijän tilalle otetaan aina sijainen. Ensisijaisesti tilalle pyritään saamaan koulutettu hoitaja, mutta tarvittaessa vanhustyöntekijä. Tällöin vuorossa on kuitenkin oltava riittävästi koulutettua henkilökuntaa. Joskus on kuitenkin tilanteita, ettei sijaista ole saatavilla. Tällöin joku vuorossa olevista hoitajista voi tehdä pidemmän vuoron tai paikalle kutsutaan hoitaja vapaapäivältään. Tässä tapauksessa työntekijä on oikeutettu saamaan korvaukseksi ns. hälytysrahan.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön hankinnalla turvataan laadukas ja turvallinen vanhustyön palvelutoiminta. Palveluasunnoille pyritään saamaan koulutukseltaan, työkokemukseltaan, osaamiseltaan ja asenteeltaan vanhustyöhön soveltuvia työntekijöitä. Rekrytoinnin pohjana on kaupungin, toimialan ja toimintayksikön henkilöstösuunnitelma, jossa on otettu huomioon talousarvion ja käyttösuunnitelman suomat mahdollisuudet henkilöstön hallintaan. Avoimet toimet täytetään

pysyvästi, mikäli henkilöstön tarve on jatkuva. Määräaikaista palvelussuhdetta voidaan käyttää vain kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain tai työsopimuslain mukaisilla perusteilla.

Rekrytoinnin vaiheet:

1. henkilöstötarpeen arviointi
2. täyttölupamenettely
3. hakumenettely
4. hakijoiden vertailu
5. viranhaltijan tai työntekijän valinta
6. päätöksenteko ja laillisuusvalvonta

Lähiesimies valitsee sijaiset ja tarkistaa työntekijöiden kelpoisuuden. Hän varmistaa hakijan henkilöllisyyden ja soveltuvuuden haastattelun avulla ja voi tarkistaa pätevyuden Valvirasta terveydenhuollon ammattihenkilöiden Terhikki-rekisteristä. Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tulee olla kirjautuneena Suosikki-rekisteriin 1.1.2018 alkaen.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Uusi työntekijä on yksikön henkilöstövahvuudessa heti alusta alkaen. Perehdytyspäiviä järjestetään 2-5, jolloin uusi työntekijä työskentelee perehdyttäjäksi merkityn työntekijän työparina. Hänen perehdyttämisestään vastaavat lähiesimies ja ammattityöhön perehdyttävä hoitaja. Lähiesimies selvittää 1) organisaatioon liittyvät yleiset asiat 2) työ-suhdeasiat 3) henkilöstöpalvelut 4) turvallisuusasiat sekä 5) koulutus- ja tiedotustoimin-taa. Ammattityöhön perehdyttäjän tehtävänä on perehdyttää uusi työntekijä yksikön toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon, läheisten kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä osastolla käytettäviin IT-ohjelmiin. Opiskelijoille on palvelukodin vastaavan perehdytystunti ja kirjallinen perehdytysohjeistus. Tämän jälkeen jatkoperehdytyksestä vastaa oma nimetty ohjaaja. Opiskelijoilta kerätään kirjallinen palaute työssäoppimisjaksosta ja perehdytyksestä.

Omavalvontasuunnitelma, lääkehoidon suunnitelma ja perehdytyskansio esitetään perehdytettävälle. Työntekijä perehtyy oppaisiin ja opiskelijaa suositellaan tutustumaan niihin.

Asumispalvelujen koulutussuunnitelma ohjaa täydennyskoulutusta. Koulutukseen osallistuja tuo koulutuksessa saamaansa tietoa ja materiaalia oman yksikön käyttöön. Koulutuksista keskustellaan myös osastotunneilla. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä osallistuu vähintään kolmeen koulutuspäivään vuosittain. Täydennyskoulutusvelvoite koskee kaikkia vakinaisesti tai määräaikaaisesti kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä toimivia

henkilöitä. Täydennyskoulutuksen määrä on yksilöllinen ja siinä huomioidaan henkilön peruskoulutuksen pituus, työn vaatavuus, toimenkuva ja osaamistarve.

Hyödynnämme kaupungin 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.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämävastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Omavalvontasuunnitelman luvussa riskienhallinta on kerrottu, kuinka ilmoitus tehdään sekä miten sitä käsitellään.

Toimitilat

Vanhuksen asuinympäristön ominaisuudet vaikuttavat siihen, millaisista toiminnoista hänen päivänsä koostuu ja miten merkitykselliseksi hän kokee arkensa. Asumispalveluyksikössä vanhuksen asunto on koti.

Koivukaaren palveluasunnoilla jokaisella asukkaalla on oma huone, johon kuuluu oma wc/kylpyhuone. Asukkaat sisustavat huoneensa yhdessä läheisten kanssa haluamallaan tavalla. Sisustamisessa ja kalustuksessa on kuitenkin huomioitava asukkaan turvallisuus ja esteetön kulku. Myös asukkaan tarvitsemat hoitotoimet vaikuttavat huoneen kalustukseen. Asukkaan huone on hänen vuokra-asuntonsa ja asukkaan koti. Omat tutut tavarat, taulut, valokuvat jne. tuovat kodin tuntua. Myös henkilökuntamme kunnioittaa asukkaan kotia.

Palveluasunnoilla ei ole määritelty vierailuaikoja vaan läheiset saavat vierailia milloin tahansa. Myös yöpyminen on mahdollista asukkaan huoneessa tai erillisessä lepohuoneessa.

Yhteisiä tiloja ovat ns. päiväsalit, joihin kokoonnutaan ruokailemaan, katsomaan televisiota ja viettämään aikaa muilla tavoin. Lisäksi Niittylässä on saunaosasto, jonne kaikki halukkaat pääsevät saunomaan.

Vanhustenkotiyhdistys ylläpitää Koivukaarella allasosastoa, joka on myös asukkaiden käytössä erillisen sopimuksen mukaan. Tällöin on huomioitava vesiliikuntaryhmien varaukset ym. Lisäksi Koivukaaren linjastossa voi käydä ruokailemassa ja kahvilla.

Yksiköihin tuleva ruoka valmistetaan Koivukaaren keittiössä.

Siivouksesta vastaavat palvelukeskushuoltajat. Asukkaiden vaatteet pesee Aquatex. Jätehuollosta vastaa alan yritys, lajittelusta henkilökunta. Lajittelu tehdään biojätteen, sekajätteen, lasin, ongelmajätteen, sanomalehtipaperin, muovin ja pahvin suhteen.

Teknologiset ratkaisut

Ulko-ovet lukkiutuvat sähköisesti yön ajaksi. Asiasta on tiedotettu asukkaille ja läheisille.

Koivukaaren palveluasunnoilla on käytössä 9Solution hälytysjärjestelmä. Jokaisella osastolla on oma hälytyspuhelimensa, jota kunkin osaston vuorossa oleva työntekijä pitää mukanaan työvuoronsa ajan. Asukkailla on kädessä hälytysrannekkeet ja Koivukaaren tiloihin ja asukashuoneisiin on asennettu tunnistimia, joiden avulla hälytyksen tehnyt voidaan paikantaa. Ulko-ovilla on myös tunnistimet, jotka hälyttävät, jos asukas poistuu osastolta. Niittylän terassin ovissa on myös tunnistimet.

9solutionin kautta myös työntekijöillä on omat hälyttimet, joiden avulla voidaan hälyttää yksikön sisällä lisäapua tai hälyttää vartija paikalle. Päällekarkaushälytykset testataan kerran kuukaudessa, että hälytykset menevät perille vartiointifirmaan. Niittylän toimistossa on kansiossa koottuna ohjeistuksia, joihin työntekijät ovat tutustuneet.

Syksyllä 2021 yksikköön on asennettu kameravalvonta, joka on käytössä lääkehuoneessa sekä ulko-ovilla.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavat palvelukodin vastaava sekä yksikköön nimetyt turvallisuusvastaavat.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaista laitteistoa/välineistöä, joiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Ko. lain piiriin kuuluvat:

- sairaalasängyt (huollosta vastaavat huoltomiehet, henkilökunnalla ilmoitusvelvollisuus)
- henkilönostimet
- verenpainemittarit
- korvalamput
- verensokeri-, CRP-, INR- ja HB-mittarit kontrolloidaan määräjain

Laitteita hankittaessa tehdään hankintaesitys ja pyydetään tarvittaessa laiteopastus. Hankintojen yhteydessä on huomioitava, että koneiden ja laitteiden mukana on oltava CE-merkintä, vaatimustenmukaisuusvakuutus, käyttö- ja huolto-ohje, valmistajan nimi, sarja- ja tyyppimerkinnät, valmistusvuosi ja varoitusmerkinnät.

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 ilmoitetaan välittömästi huoltohenkilökunnalle. Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskevaa kehittämissuunnitelmaa päivitetään jatkuvasti.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa palvelukodin vastaava. Mittareiden käyttövalmiudesta huolehtii sairaanhoitaja.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka.

8.1 Tietosuoja

Etelä-Pohjanmaan tietosuoja ohjeistukset löytyvät HVA:n intrasta.

Linkki: [Tietoturva ja tietosuoja – HYVAEP Intra](#)

Asukkaalta pyydetään kirjallinen lupa tietojen säilyttämiseen, käsittelemiseen ja luovuttamiseen ympärivuorokautisen hoidon alkaessa.

8.2 Potilastietojärjestelmän käyttöoikeus ja rajaukset

Potilastietojärjestelmänä on Lifecare. Käyttäjät on jaettu pääkäyttäjiin ja peruskäyttäjiin. Lifecareen pääsy edellyttää kirjautumista henkilökohtaisilla tunnuksilla, joita on eritasoisia työtehtävistä riippuen. Vanhusten palvelukeskuksissa on käyttäjiä ja pääkäyttäjät ovat terveyskeskuksen tietohallinnossa. Käyttäjille on määrätty tarkat osiot asukkaan hoitokertomuksesta, mitä he pääsevät lukemaan ja mihin voivat kirjata.

Lifecaresta voidaan tarkastella vain sellaisen henkilön tietoja, johon ollaan sillä hetkellä hoitosuhteessa.

Henkilökunta on koulutettu Lifecaren käyttöön. Uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään osastolla kirjaamiseen ja samalla kerrotaan tietoturvasta. Palvelukodin vastaava pyytää allekirjoitukset salassapitosopimukseen ja Lifecaren käyttäjä –sopimukseen.

8.3 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Mari Kempas

Tietosuojavastaava

Hyvinvointialuejohto

[050 474 2672](tel:0504742672)

mari.kempas@hyvaep.fi

8.4 Asiakastyön kirjaaminen

Hoitotyön tarpeiden määrittely perustuu asiakkaan tarpeisiin ja voimavaroihin, joiden pohjalta kirjallinen elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma laaditaan. Oma-hoitaja tekee suunnitelman ja käyttää apunaan eri tietolähteitä. Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma on oltava täsmällisesti laadittu, jotta se todella ohjaa asi-akkaan saamaa palvelua ja hoitoa. Tavoitteet tulee laatia konkreettisiksi ja hoitotyön auttamismenetelmillä saavutettaviksi.

Toteutuksen kirjaaminen pohjaa elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelmaan. Kirjauksissa keskitymme vain hoidon kannalta oleellisiin asioihin ja aina asiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna. Niissä ilmenee hoidon ja huolenpidon suunnitelmat, valitut toimenpiteet, hoitotyön toiminta ja näiden vaikutukset asiakkaan vointiin (erityisesti muutokset ja poikkeamat) sekä yleiset toimintakyvyn kuvaukset. Asukkaan omia mielipiteitä ja tuntemuksia sekä hänen omaa arviointiaan hoidosta ja hoitotoimien vaikutuksesta tulee myös kirjata. Kirjaamisessa näkyy, kenen tekemästä arvioinnista on kyse (asukkaan oma kokemus / läheisen tekemä havainto / hoitajan hoitotyössä tekemä arvio).

Hoitotyön päivittäiseen toteutukseen kirjataan tämänhetkinen tilanne ja erityisesti muutokset entiseen verrattuna, eli miten asukas selviää päivittäisissä toimissa.

Hoitotyön arviointi on jatkuvaa. Hoitotyön päivittäinen kirjaaminen on havainnoivaa, arvioivaa ja asiakaslähtöistä. Erityisesti lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin kirjaamme huolellisesti.

Jos asiakkaan tilanne on vakaa eikä hoidossa ole poikkeamia suhteessa elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma, päivittäistä kirjaamista voi rajata työyhteisössä sovitulla ja kirjatulla tavalla. Koivukaaren palveluasunnoilla kirjataan jokaisessa työvuorossa jokaisesta asukkaasta.

Hoitotyön arvioinnilla selvitetään, onko tavoitteet saavutettu ja onko hoidolla ollut toivottua vaikutusta asukkaan terveydentilaan, hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Hoitosuunnitelma päivitetään heti ajan tasalle asukkaan voinnin/tilanteen muuttuessa, mutta vähintään puoli vuosittain.

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä

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

- Asukkaiden harrastetoiminnan kehittäminen ja dokumentointi.
- Henkilökunnan täydennyskoulutukset

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Seinäjoki 13.12.2023

Allekirjoitus

Palveluyksikköjohtaja Jaana Kuja-Kyynty

Palvelukodin vastaava Minttu Timo