

Reininkulman Pienkoti Reinilä/Tyynelä ja Suvantola



OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN.....	3
2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	5
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	6
4 RISKIENHALLINTA	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	17
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	26
7 ASIAKASTURVALLISUUS	31
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	39
9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA	41

1 OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN

Omaavonnan avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta päivittäisessä asiakastyössä.

Omaavonntasuunnitelma toimii sekä palvelujen laadun kehittämisen työkaluna että perehdytysmateriaalina. Omaavonntasuunnitelmaan on kirjattu keskeiset toimenpiteet, joiden avulla varmistamme hyvän palvelun, puutumme epäkohtiin ajoissa sekä kehitämme toimintaa.

Jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toteuttaa omaavonntaa ja toimia työssään turvallisesti. Tähän sisältyy työntekijän velvollisuus ilmoittaa toiminnassa tai palvelun toteuttamisessa ilmenevästä epäkohdasta tai epäkohdan uhasta.

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

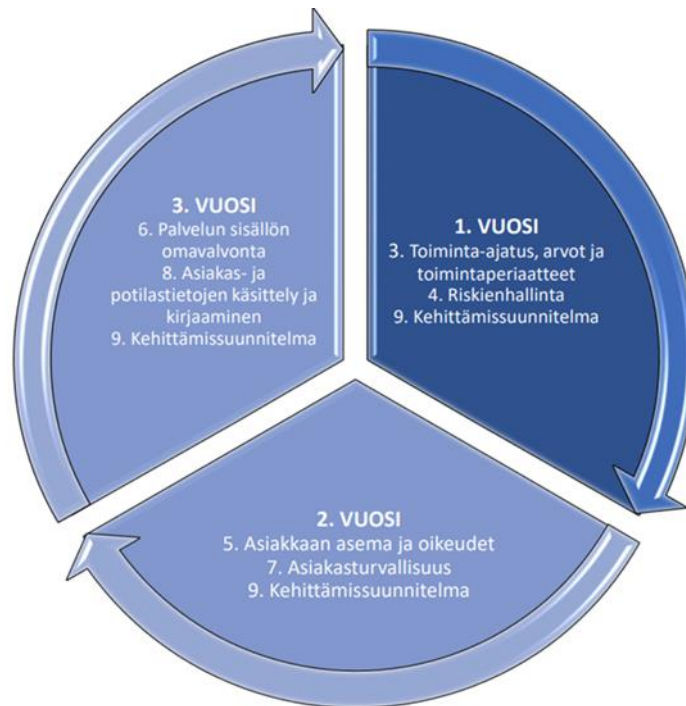
Omaavonntasuunnitelman päivitykseen ovat osallistuneet osastonhoitaja Kaarina Rajala-Huissi ja sairaanhoitaja Heli Laitala yhdessä henkilökunnan kanssa.

Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa osastonhoitaja Kaarina Rajala-Huissi, kaarina.rajala-huissi@hyvaep.fi, puh. 0404848992

Omaavonntasuunnitelman seuranta

Reininkulman omaavonntasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja seurannasta vastaa osastonhoitaja Kaarina Rajala-Huissi ja sairaanhoitaja Heli Laitala sekä yksikön geronomi, joka tällä hetkellä on Viivi Hakkarainen.

Tavoitteeksi olemme ottaneet hyvinvointialueelle siirryttäessä päivittää omaavonntasuunnitelma kokonaisuudessa keväällä 2024 ja jatkossa tarkistus/päivitys tehdään kerran vuodessa tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelma päivitetään yhdessä esihenkilön ja henkilökunnan kanssa. Vuosittain otetaan lähempään tarkasteluun tietyt aihealueet 3 vuoden vuosikello mallin mukaisesti.



Kuva 1: Vuosikello

Tämänkertaisen päivityksen yhteydessä käytiin yhdessä läpi toimintaa ohjaavia arvoja, kartoitettiin riskejä ja mietittiin toiminnan tavoitteita vuosille 2024–2025. Suunnitelma myös päivitettiin vastaamaan Etelä-Pohjanmaan ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvausta. Suunnitelman kirjallisesta päivittämisestä vastasivat Kaarina Rajala-Huissi ja Heli Laitala.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelmasta tulostetaan paperiversio kansioon, joka on saatavilla/nähtävillä asukkailla ja heidän läheisillä, lisäksi tulevaisuudessa se tulee Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen nettisivuille, [Ikäihmisten ympärivuorokautinen asuminen - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](https://www.etela-pohjanmaa.fi/ikaihminen-ymparivuorokautinen-asuminen-etela-pohjanmaan-hyvinvointialue-hyvaep.fi). Henkilökunnan kappale löytyy perehdytyskansiosta. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221323-8

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Reininkulman Pienkoti Jurva
Osoite Sairaalatie 1, 66300 Jurva
Sijainti Kurikka, Jurva

Palvelumuoto

Ikäihmisten ympärivuorokautinen asumispalveluyksikkö. Reinilä/Tyynelässä asukkaita 19 ja Suvantolassa asukkaita 7, yhteensä asukkaita on 26. Reininkulmassa on 26 yhden hengen huonetta.

Esihenkilö osastonhoitaja Kaarina Rajala-Huissi
Yhteystiedot 040 4848992, kaarina.rajala-huissi@hyvaep.fi

Tukipalvelut ja alihankintana ostetut palvelut

Huolto- ja kiinteistöpalvelut: Kiinteistön omistaja Kurikan Kaupungin järjestämä, Tilapalvelupäällikkö Mettälä Juho, juho.mettala@kurikka.fi

Lääkäripalvelut: Pihlajalinna, geriatrian- ja yleislääketieteen erikoislääkäri Kaisa Antikainen

Apteekkipalvelut: Jurvan Apteekki, Kauppatie 3 B, 66300 Jurva, jurva.apteekki@apteekit.net

Ateriapalvelut: E-P HVA, Jurvan terveysaseman oma keittiö, emäntä Päivi Mannila, paivi.mannila@hyvaep.fi (muuttumassa jakelukeittiöksi toukokuussa 2024).

Pesulapalvelut: Provina Tekstiilipalvelut – Textilservice Oy, asiakkuuspäällikkö Susanna Suorauha, susanna.suorauha@provina.fi
AquaTex Oy, Närpiö, yhdyshenkilö Eva Backman, eva.backman@agvatex.fi

Henkilöstövuokraus: Ensisijaisesti Tempore

Vartijapalvelu: Sopimus päättynyt 31.12.2024, tällä hetkellä meillä ei ole vartijapalvelua

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Reininkulma on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö ja 26 asukkaan koti. Jokaisella asukkaalla on oma huone vuokralla. Huoneen varusteluun kuuluu sähkösäädetty hoivasänky, hygieniapatja, yöpöytä ja vaatekaappi. Muilta osin asukas saa kalustaa ja sisustaa oman huoneensa omannäköiseksi. Asukkailla on käytössään omat vaatteet ja muut tekstiilit, kuten liinavaatteet, peitot, tyynt, päiväpeitot, viltit, pyyhkeet, verhot ja liinat.

Palvelukodissa on asukashuoneiden lisäksi viihtyisiä ja kodikkaita tiloja asukkaiden yhteiseen oleskeluun, ruokailuun sekä harrastuksiin ja kuntoiluun. Henkilökunta toimii asuinympäristön viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi sekä parantamiseksi. Palvelukodin pihamaa mahdollistaa ulkoilun (aidattuun sisäpihaan kulku Suvantolan olohuoneesta).

Palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä huomioidaan asukasrakenne, asukkaiden tarpeet/toiveet ja toimintakyky. Reininkulmassa asukkaidemme keski-ikä on 86,2 vuotta (12.4.24), ja he ovat asuneet palvelukodissa keskimäärin 3 vuotta (asukkaiden vaihtuvuus on ollut poikkeuksellisen iso viimeisen vuoden aikana). Asukkaat tarvitsevat runsaasti henkilökunnan apua ja heistä 20 % on täysin autettavia. Asukkaat ovat pääsääntöisesti monisairaita, ja heistä 88 % sairastaa muistisairautta.

Toiminta-ajatus

Reininkulmassa asukkaat elävät omannäköistä aktiivista elämää lämminhenkisessä kodikkaassa ympäristössä, osallistuvana yhteisön jäsenenä omien voimavarojen mukaisesti henkilökunnan ja läheisten tuella. Toimintaamme ohjaa asukkaan toimintakyvyn voimavaralähtöinen ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien hyvä hallinta. Lähtökohtana on itsemääräämisoikeutta kunnioittava, tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu. Asukas voi elää kodissaan elämänsä loppuun saakka ja hänelle turvataan hyvä elämän loppuvaiheen hoito ja saattohoito.

Reininkulman toiminta-ajatus: Asumispalveluilla tuetaan ja edistetään asukkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja hyvää elämänlaatua sekä korostetaan asukkaan yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Toiminta on voimavaralähtöistä omatoimisuuteen kannustavaa sekä toimintakykyä tukevaa ja

edistävää. Asukkaan osallisuutta yhteisön jäsenenä tuetaan asukkaan, omaisten ja henkilökunnan toimivalla yhteistyöllä sekä viihtyisän ja kodikkaan hoitoympäristön luomisella. Asukkaan turvallisuus saadaan aikaan ammattitaitoisen ja asukaslähtöisen hoivan toteuttamisella ja elämän loppuajana turvataan huolenpito luonnollisuuteen ja kivuttomuuteen perustavan asianmukaisen saattohoidon avulla. Toiminnan lähtökohtana on, että asukas voi elää Reininkulmassa elämänsä loppuun.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Hyvinvointialueen palvelulupaus on **Palvellen parasta – vierelläsi kun tarvitset.**

Se on lupaus asiakkaille periaatteista, joiden mukaisesti palveluita järjestetään ja tuotetaan. Palvelulupaus toimii myös hyvinvointialueen visiona.

Hyvinvointialueen strategiaan ([Strategiat ja linjaukset – HYVAEP Intra](#)) on kirjattu palvelulupauksen lisäksi yhteiset arvot. Hyvinvointialueen arvoja ovat asiakaslähtöisyys, avoimuus ja yhdenvertaisuus, vaikuttavuus ja talous yhdessä sekä uudistumiskyky ja kehitysmuutoskyky.

Huoneentauluihin on kuvattu palvelukotien toimintaperiaatteet sekä asukkaiden, että työyhteisön näkökulmasta. Huoneentaulut on tulostettu kaikkien näkyville.

Ikäihmisten palvelut, ympärivuorokautinen palveluasuminen

Onni asuu kotona

Asun omassa kodissani ja minulla on tukena omahoitajani sekä iso joukko muita ammattitaitoisia ja turvallisia ihmisiä.

Elän omannäköistä elämää. Ulkoilen, kuntoilen ja harrastan voimieni ja mieltymysteni mukaan. Halutessani voin olla yhdessä muiden asukkaiden kanssa. Yhdessä vietämme juhlapäiviä ja osallistumme palvelukodissa järjestettyyn toimintaan.

Mielipidettäni kysytään. Olen läheisteni kanssa mukana minua koskevissa asioissa.

Jos sairastun, saan hoitoa ja huolenpitoa - elämäni loppuun saakka.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvellen parasta - vierelläsi kun tarvitset

Perheeni, läheiseni ja ystävieni sekä vapaaehtoiset ovat osa kotimme elämää.

Ikäihmisten palvelut, ympärivuorokautinen palveluasuminen

Onni asuu työpaikalla



Saan työntekijänä ja opiskelijana lämpimän vastaanoton ja hyvän perehdytyksen monipuolisiin tehtäviini. Toimin myös itse kannustavana ohjaajana, perehdyttäjänä ja työkaverina.



Ammattiosaamistani tuetaan ja saan käyttää sitä monipuolisesti, ja olla asukkaiden rinnalla ja tukena heidän elämänsä loppuun saakka.



Teen merkityksellistä ja tärkeää työtä. Asukkaiden hyvinvointi ja kunnioittava kohtaaminen on minulle tärkeää. Tuen asukkaiden elämää heidän kodissaan, perheen ja läheiset huomioon ottaen. Voin hyödyntää työssäni henkilökohtaisia taitojani.

Etelä-Pohjanmaan
hyvinvointialue

**Palvelen parasta
- vierelläsi kun tarvitset**



Mielipidettäni kysytään ja sitä arvostetaan. Saan ja annan kannustavaa palautetta. Tuon ongelmat rakentavasti esille. Olen mukana kehittämässä palvelukotiamme asukkaiden ja henkilökunnan parhaaksi.



Jaksamisestani pidetään huolta. Olen mukana esim. työvuorojeni ja lomieni suunnittelussa. Saan tukea mm. esihenkilöltäni, työkavereiltani ja työterveyshuollolta.

Kuva 2: Onni asuu - taulut

Asiakslähtöisyys

Reininkulmassa asiakslähtöisyys tarkoittaa sitä, että asukas itse on aina ensisijaisesti oman elämänsä asiantuntija. Hän osallistuu kaikkeen omaa arkeaan ja hoitoaan koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon voimavarojensa mukaisesti. Palvelua toteutetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen asukkaan tarpeiden pohjalta, ottaen huomioon hänen toiveensa, tavat ja tottumukset.

Avoimuus ja yhdenvertaisuus

Tarkoittavat asukkaiden ja henkilökunnan kunnioittamista sekä mahdollisimman tasavertaista ja oikeudenmukaista kohtelua kaikkia kohtaan olemalla ihminen ihmiselle. Yhdenvertaisuus ja oikeudenmukaisuus varmistetaan mm. yhdenmukaisten toimintaohjeiden avulla.

Kehitysmönteisyys ja uudistuskyky

Oman työn asiakslähtöinen kehittäminen on osa jokaisen työntekijän perustehtävää. Meillä kehitysmönteisyys ja uudistuskyky näkyvät mm. asukaskokouksissa, asiakaspalautteissa ja hoitoneuvotteluissa. Asukkaiden ja läheisten esiin tuomat palautteet huomioidaan, samoin kuin laatusuosituksiset ja koulutusten sekä näyttöön

perustuvan tiedon pohjalta käyttöön otetut kehitetyt- ja uudistetut toimintamallit. Kehitystyössä hyödynnetään henkilöstön osaamista ja vertaiskehittämistä (olemassa olevia hyviä käytäntöjä siirretään soveltuvin osin yhteisiksi käytännöiksi). Uusia tapoja toteuttaa palveluja ja hoitaa tehtäviä kehitetään esim. työpajoissa, kokeilujen kautta ja kehittämällä osana normaalia työtä yli yksikkö- ja ammattiryhmärajojen.

Toimintaa ohjaavat arvot ja -periaatteet näkyvät meillä Reininkulmassa asukaslähtöisenä toimintamallina ja se on osa perehdytystä. Toimintamallissa asukas on aina keskiössä. Kaikki kehittämispalaverien ideat on kirjattu ja toteutuksesta, aikataulusta ja arvioinnista sovitaan yhdessä. Säännölliset osastotunnit (1 x / 3vk), Keskustelut asukkaiden-, omaisten- ja henkilökunnan kanssa.

vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta

Prosessien ja käytäntöjen toimivuutta ja laatua arvioidaan säännöllisesti. Palvelun laadun vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta seurataan palveluasumisessa mm. asiakastyytyvyyden, poikkeamien, RAI-tiedon (yksilöarviointi, laatumoduuli, RUG-luokitus ja THL:n vertailutietokanta) ja talouden tunnuslukujen avulla.

4 RISKIENHALLINTA

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi. Jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toteuttaa omavalvontaa ja toimia työssään turvallisesti. Tähän sisältyy työntekijän velvollisuus ilmoittaa toiminnassa tai palvelun toteuttamisessa ilmenevästä epäkohdasta tai epäkohdan uhasta.

Riskien tunnistaminen: on tärkeää, että koko henkilökunta, asukkaat ja läheiset ovat esihenkilön lisäksi mukana kehittämässä turvallista palvelukotia, ja tuovat esille havaitsemiaan epäkohtia, laatu-poikkeamia ja riskejä mm. haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten kautta ja tekevät tarvittaessa sosiaalihuoltolain mukaisia ilmoituksia.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus

HaiPro on raportointityökalu, joka on kehitetty potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin.

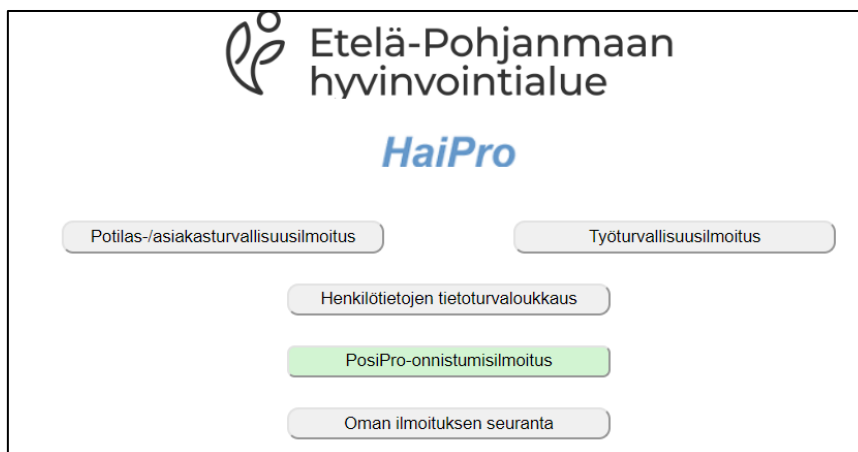
HaiPro -haitta ja vaaratapahtumailmoitus kannattaa tehdä aina kun ilmoittaja kokee, että johonkin asiaan puuttumalla voitaisiin toiminnasta saada turvallisempaa.

Etenkin läheltä piti -ilmoituksia kannattaa tehdä. Näin voidaan ennaltaehkäistä vaaroja ja haittoja.

Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita erillisiä tunnuksia. Oman ilmoituksen tilannetta pääsee katsomaan Oman ilmoituksen seuranta –linkistä. Sisään kirjaudutaan ilmoituksen tunnusluvulla. Tunnusluvun antamisen jälkeen näkyy ilmoituksen otsikkotiedot ja ilmoituksen tilaa kuvaava väri.

Sähköiset lomakkeet ja ohjeet löytyvät

- henkilökunnalle intrasta <https://intra.hyvaep.fi/tyon-tueksi/ohjelmat/haipro/>
- asiakkaille ja läheisille nettisivuilta, anna palautetta kohdasta <https://www.hyvaep.fi/palaute/>



HaiPro-järjestelmään (**potilas-/asiakasturvallisuusilmoitus**) ilmoitetaan asukkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asukkaalle. HaiPro-järjestelmään ilmoitetaan siis sekä läheltä piti -tapahtumia että haittatapahtumia. Ilmoittaja voi olla joko asiakas/läheinen tai oman/toisen yksikön työntekijä.

HaiPro-ilmoitus menee tiedoksi palvelukodin esihenkilölle. Hän käsittelee ilmoituksen viipymättä tai viimeistään 14 vrk:n sisällä. Hän luokittelee ilmoituksen järjestelmään ja päättää millaisia toimenpiteitä se vaatii. Mikäli asukas tai läheinen on jättänyt yhteystiedot, häneen ollaan yhteydessä 14 vrk:n kuluessa.

Esihenkilö tuo säännöllisesti, joko yksittäisiä ilmoituksia tai koottuja aihekokonaisuuksia palvelukodin henkilöstöpalavereihin. Raportit käsitellään vähintään kolme kertaa vuodessa. Yhdessä mietitään, miten jatkossa toimitaan, ettei vastaavaa pääsisi tapahtumaan. Käytännöt kirjataan ja esihenkilö vastaa niiden tiedottamisesta ja perehdyttämisestä.

HaiPro-järjestelmään (**työturvallisuusilmoitus**) ilmoitetaan henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle. Työtapaturmien lisäksi siis raportoidaan myös läheltä piti -tilanteet. Näin pyritään ennakoivaan turvallisuuden parantamiseen.

HaiPro-järjestelmään (**henkilötietojen tietoturvaloukkaus**) ilmoitetaan aina tapahtumasta, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu, henkilötietoja luovutetaan luvattomasti tai niihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole käsittelyoikeutta. Esimerkkejä: avasin vahingossa väärän asiakkaan tiedot, kirjasin tietoja väärälle henkilölle, postin lajittelukeskus palauttaa rikkoutuneen kirjeen, asiakas ilmoittaa saaneensa toisen henkilön potilas- tai asiakasasiakirjan, työtakin taskusta lattialle tippunut tai pesulaan päätynyt muistilappu, jossa on henkilötietoja tai omien, läheisen, kollegan, naapurin henkilötietojen luvaton katselu.

PosiPro-järjestelmään (**onnistumisilmoitus**) ilmoitetaan onnistumisista organisaatiossa. Onnistumisilmoitukset käsitellään vastaavalla tavalla kuin vaaratapahtumailmoitukset ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämiseen.

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.

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 tönitään, 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_lakisaateinen_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.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinta on suunnitelmallista. Jatkuvasti huomioidaan toimintatapoja, ympäristön riskejä ja muita mahdollisia epäkohtia. Riskinarviointilomake täytetään säännöllisesti, ja sen perusteella tunnistetaan laatupoikkeamat, riskit ja muut epäkohdat. Tavoitteena on, että jokainen henkilökuntaan kuuluva, asukas ja hänen

läheisensä tuo julki ja esihenkilön tietoon, jos havaitsee laatuun tai turvallisuuteen liittyvän uhan.

Palo- ja turvallisuussuunnitelman, lääkehoitosuunnitelman ja koulutusten mm ergonomia ja EA-koulutusten avulla pyritään ennaltaehkäisemään riskejä. Äkillisiin tilanteisiin on olemassa toimintaohjeet. Henkilöstö kertaa säännöllisesti ed. mainittuja asioita, yhteistyötä tehdään palo- ja pelastustoimen sekä työsuojelun kanssa. Tavoitteena on, että Palo- ja pelastuslaitos käy vuosittain tarkastamassa yksikön toimivuuden ja turvallisuussuunnitelman.

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Henkilökunnan vastuulla on tuoda esihenkilön tietoon riskitapahtumat tai läheltä piti - tilanteet. Mikäli asukas tai omainen on kokenut vakavan, korvattavia seurauksia aiheuttavan haittatapahtuman, henkilökunnan tulee informoida heitä korvausten hakemisessa.



Kuva 3: Riskienhallinta ja vaaratapahtumien raportointi

Muutoksista tiedottaminen

Muuttuneet toimintakäytännöt tiedotetaan esim. sähköpostitse, tiimipalaverien tai työpaikkapalaverien muistioissa, jotka jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan.

Sanallinen tiedotus tapahtuu raporteilla ja palavereissa. Tarvittaessa muutoksista tiedotetaan kirjallisesti myös henkilökunnan ilmoitustauluilla ja asukkaille ja omaisille tarkoitetuissa ilmoitustauluissa, myös mahdollisia yhteistyötahoja informoidaan.

Riskien arviointi

<p><u>Palveluun liittyvät riskit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - asukkaan oikeuksien toteutumatta jääminen, - henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin tai toiminta-ohjeisiin 	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoitosuunnitelman ja RAI-arvioinnin mukainen toiminta (asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen arki, hoito ja hoiva) - Omahoitajajärjestelmä - Yksilövastuullinen työskentelymalli - Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asukkaan epäasiallisesta kohtelusta (Sosiaalihuoltolaki §48) - Palautteita ja HaiPro – ilmoituksia käsitellään säännöllisesti palavereissa (n. 3–4 kertaa vuodessa) ja mietitään muutoksia toimintaan - Henkilökunta on mukana suunnittelemassa yhteisiä tavoitteita ja niiden mukaista toimintaa - Kehityskeskustelun ja koulutusten avulla tuetaan työntekijän osaamista ja hyvinvointia sekä varmistetaan hänen pääsynsä tavoitteisiin
<p><u>Lääkehoitoon liittyvät riskit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lääkelistojen ajantasaisuus - Lääkkeen käyttökuntoon saattaminen - Lääkkeen annostelu ja antotilat - Lääkkeiden väärinkäyttöepäilyt - Säilytysvirheet - Osaamisen ja tiedon puute - Asukkaan lääkekielteisyys 	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Henkilökunnan kanssa on yhdessä laadittu lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan mm. lääkehoidon käytännön toteuttamisen toimintatavat, määritellään eri ammattiryhmien ja toimijoiden vastuut sekä muut keskeiset lääkehoitoon liittyvät asiat. Lääkehoitosuunnitelma käydään läpi henkilökunnan, sijaisten ja opiskelijoiden kanssa ja siitä otetaan luku-kuittaus. - Lääkehoitoon saa osallistua vain lääkeluvan omaavat henkilöt ja vain siltä osin, kun koulutus ja lupa edellyttävät - Lääkkeiden säilytys on toteutettu turvallisesti, työvuorokohtaiset vastuuhenkilöt on nimetty - Huumelälääkkeiden käytöstä pidetään kirjaa (kulutuskortit)

	<ul style="list-style-type: none"> - HaiPro – ilmoitukset käsitellään yksikössä - Hoitosuunnitelman mukainen toiminta (hoitotyön keinot asukkaan lääkehoidon varmistamiseksi) <p>Tarkempi kuvaus löytyy lääkehoitosuunnitelmasta</p>
<p><u>Tiloihin ja toimintaympäristöön liittyvät riskit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tilat eivät ole tarpeeksi esteettömiä, tavaraa säilytetään kulkuväylillä, huoneissa on liikaa tavaraa - Ulkoiset riskitekijät esim. tartuntataudit, sähkökatko, vesikatko, helteet, ilkivalta tai tulipalo 	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ympäristöterveystarkastajan tekemä terveydensuojelulain mukainen tarkastus - Lämpötilojen tarkkailu (helteet, pakaset), ilmalämpöpumput, tuulettimet - Ohjeistuksen mukainen siivous. Yleisestä järjestyksestä ja siisteydestä huolehtiminen (kuuluu jokaiselle työntekijälle). - Tavaroille ja apuvälineille on mietitty ja pyritty järjestämään turvalliset säilytyspaikat - Kodikkuus ja viihtyisyys lisäävät psyykkistä turvallisuutta, joten läheisiä kannustetaan kalustamaan asukkaalle kodikas, mutta turvallinen huone - Ulko-ovien lukitus on sellainen, että se olisi myös muistisairaille asukkaille turvallinen - Asukkailla on hoitajakutsujärjestelmän ranneke, joka ilmoittaa hoitajien puhelimiin, jos asukas tarvitsee apua tai on poistunut rakennuksesta - Asukkaan katoamistapauksissa edetään erillisen ohjeen mukaan. Ohje löytyy pelastussuunnitelmasta. - Tarttuvien tautien (esim. noro, influenssa, korona) ennaltaehkäisyssä, hoidossa, hygieniakäytännöissä ja siivouksessa noudatetaan infektioiden torjuntayksikön ja hygieniahoitajan ohjeistuksia. Ohjeet löytyvät HVA:n intrasta. Pandemian varalta on erillinen suunnitelma. - Tasku- ja otsalamppuja on varattu pitkien sähkökatkojen varalta. - Ennalta tiedetyistä vesikatkoista tulee ilmoitus kunnan tekniseltä toimelta

	<ul style="list-style-type: none"> - Ilkivaltaa tai uhkaavia tilanteita varten on ohjeistettu soittamalla hätäkeskukseen. Uhkaavia tilanteita varten on laadittu ohjeistus. - Kiinteistössä on palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys - Paloharjoitukset pidetään kolmen vuoden välein ja tarvittaessa
<p><u>Asukkaan aiheuttamat riskit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - asukkaan itselleen aiheuttamat (esim. liikkumattomuus, syömisestä, juomisesta ja lääkityksestä kieltäytyminen, liikkeelle lähtö ilman apuvälinettä tai hälytysrannekkeen pois ottaminen), - toiselle asukkaalle aiheutetut (esim. aggressiivinen käyttäytyminen, loukkaava puhe tai toisen "auttaminen") - henkilöstölle aiheutettu (esim. nimittely, epäasiallinen puhe, aggressiivinen käyttäytyminen, väkivalta). 	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asukkaan perussairauksien hyvä hoito ja lääkityksen kokonaistarkistus sekä arviointi - Asukkaan päivärytmin säilyttäminen - Muistisairaahan kohtaaminen ja muistisairaahan käytöshäiriöiden hoito - Hoitosuunnitelman mukainen toiminta (asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen hoito ja hoiva)
<p><u>Tietosuoja ja tietoturvariskeihin</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus - Tietoturvajätteen hävittäminen - Omaisille annettavat tiedot 	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - HVA:n tietosuoja- ja tietoturvaohjeita noudatetaan - Tietoja pääsee lukemaan vain käyttöoikeuden omaavat henkilöt. Tietojen käytöstä jää "sormenjäljet" asiakkaiden tietoihin. - Hoitajien ja palveluvastaavan toimistojen ovet pidetään lukittuna, kun ketään ei ole paikalla - Uusilta työntekijöiltä ja opiskelijoilta pyydetään allekirjoitus tieto- ja salassapitolomakkeeseen. Lisäksi tietoturvaan ja salassapitovelvollisuuteen liittyvistä asioista keskustellaan säännöllisesti henkilöstöpalavereissa - Tietoturvajätteille on omat säilytysastiat ja ne hävitetään asianmukaisesti - Asukkaan vointiin liittyvistä asioista voidaan kertoa asukkaan määrittämälle lähiomaiselle ja/tai asianhoitajalle

	<ul style="list-style-type: none"> - Ohjeet olemassa miten toimia jos omainen haluaa nähdä potilasasiakirjoja
<p><u>Henkilöstöön liittyvät riskit</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Työilmapiiri ja työhyvinvointi - Kirjaamatta jättäminen - Hoitovirheet - Lääkevirheet - Vuorotyö 	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoin keskustelu ja varhainen puuttuminen tilanteisiin, yhteisöllisyyden lisääminen sekä säännölliset henkilöstöpalaverit - Kirjaamiskoulutukset ja uusista kirjaamislinjauksista keskusteleminen - Perehtyminen hoitokäytänteisiin ja laitteisiin ennen käyttöä tai tekemistä - Osaamisen ylläpitäminen (mm. lääkehoito, muistisairaiden hoito) - Riittävä lääkeluvallinen henkilöstö - Rauhallinen tila lääkkeiden jaon aikana - Selkeä työnjako ja organisointi - Aukkaiden lääkkeet toimitetaan pääsääntöisesti annosjakelupusseissa - Sähköinen työvuorosunnittelu otettu käyttöön, joka mahdollistaa henkilökunnan toiveiden huomioimisen - Mahdollistetaan mm. osa-aikaisuuk-sien avulla työnkevennykset - Työrajoitteista suunnitellaan ja sovi-taan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa - Riittävä määrä sijaisia äkillisiä poissa-oloja ja lomia korvaamaan - Ohjeistus uhkailun ja fyysisen väki-vallan varalta - Työnohjaus - Työterveyshuollon palvelut (työter-veyshuollon toimintaohjelma, työhön-tulotarkastus, määräaikaistarkastuk-set, varhaisen puuttumisen malli) ja työsuojelu (ohjeistus, riskien kartoi-tus)

Taulukko 1. Riskit ja keinot niiden ehkäisemiseksi

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi: Kun asiakas hakee asumispalveluita, hyvinvointialueen asiakasohjausyksikkö arvioi hänen palvelutarpeensa yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä asiakkaan muiden olemassa olevien hoitotahojen kanssa RAI – arviointijärjestelmää apuna käyttäen. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen

myöntäminen perustuu aina asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen kokonaisvaltaiseen arviointiin ja myöntämisessä noudatetaan voimassa olevia ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisperusteita. Asiakasohjausyksikkö tekee palvelun myöntämisestä ja asiakasmaksusta valituskelpoiset viranhaltijapäätökset. Myös palvelukodissa palvelun sisältö muodostuu aina asukaskohtaisesti kunkin asukkaan palvelutarpeen mukaisesti, ja se kirjataan asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Palvelutarpeen arviointi tehdään RAI-järjestelmää apuna käyttäen kuukauden kuluessa palvelukotiin muutosta ja jatkossa tilanteen oleellisesti muuttuessa tai vähintään puolivuositain.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen RAI-koordinaattorina toimii Kirsi Hakola. Ympärivuorokautisen palveluasumisen RAI-yhdyshenkilönä Jaana Auressalmi.

Reininkulman pienkoti Jurva RAI-vastaavina toimivat geronomi Viivi Hakkarainen ja sairaanhoitaja Heli Laitala.



Kuva 4: Palvelukotien RAI arviointiprosessi



Kuva 5: RAI-käyttäjien roolit ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

HVA:n asiakasohjausyksikkö on kartoittanut asukkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa, ennen kuin hänelle on myönnetty SAS – ryhmän suosituksesta ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen paikka. SAS – ryhmä on ottanut huomioon voimassa olevat myöntämisen perusteet sekä asiakkaan asumisen ja palveluiden kokonaistilanteen.

Asiakkaan ja hänen läheistensä on mahdollista ennen muuttoa käydä tutustumassa tulevaan kotiin. On tärkeää, että palvelukotiin muuttava asiakas ja hänen läheisensä kokevat olevansa tervetulleita, saavat ystävällisen vastaanoton ja riittävästi tietoa asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon liittyvissä asioissa. Asiakkaalle ja läheisille kerrotaan talosta, asumisesta ja palveluista, annetaan yksikköön liittyvää tietoa, sekä asiakasta koskevia perustietoja keräävä lomake, jonka he yhdessä täyttävät haluamiltan osilta.

Asukaslähtöisen hoivan perusta on asukkaan tunteminen. Omahoitajien (joita asukkaalla on kaksi) tehtävänä on arkitoimien ohessa tutustua asukkaaseen mahdollisimman hyvin. Näin luodaan pohjaa omannäköiselle elämälle omassa uudessa kodissa. Asukkaan lisäksi tietoa kerätään läheisiltä, lähettävältä hoitoyksiköltä, kotihoidolta ja potilastietojärjestelmästä. Tiedon keräämisen lisäksi asukasta havainnoidaan; toimintakykyä (mitä pystyy itse tekemään, missä tarvitsee apua), erityisesti liikkumista, apuvälineiden käyttöä, kognitiivista kykyä ja psyykkistä tilaa. Myös asukkaan perussairauksien tila kartoitetaan. Arvioidessa käytetään RAI-järjestelmää mittareineen.

Omahoitaja

Omahoitaja vastaa asukkaan kokonaistilanteesta ja hyvinvoinnista yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Omahoitaja toimii hoidon- ja hoivan asiantuntijana. Hoidollisiin tarpeisiin perehtymisen lisäksi omahoitajan tärkeä tehtävä on selvittää, miten mielekäs ja oman näköinen elämä mahdollistuu käytettävissä olevilla resursseilla. Hän toimii linkkinä ulkomaailmaan valvomalla asukkaan etuja, ollen tarvittaessa puolestapuhuja ja rinnalla kulkija. Omahoitajan kanssa vietetään yhteistä aikaa viikoittain asiakkaan esittämän toiveen mukaisesti esimerkiksi ulkoillen, valokuvia katsellen tai ihan vain jutellen.

Omahoitajuus on osa työntekijän perustehtävää. Palvelukodissa on laadittu konkreettinen omahoitajan toimenkuva, joka käydään läpi myös asukkaan ja hänen läheisensä kanssa.

Päivittäistä työtä tehdään sen sijaan yksilövastuullisen työskentelymallin periaatteella. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitaja vastaa työvuoronsa ajan sovittujen asukkaiden arjesta, mm. perus- ja lääkehoidosta, kuntoutuksesta, aktiviteeteista sekä niihin liittyvästä kirjaamisesta. Yksilövastuullisen työskentelymallin avulla pyritään yksilölliseen, jatkuvaan, kokonaisvaltaiseen ja suunnitelmalliseen hoitoon ja palveluun.

Omahoitajien tehtävänä on järjestää hoitopalaveri noin kuukauden kuluessa asukkaan muutosta palvelukotiin. Hoitopalaverissa on asukkaan ja omahoitajien lisäksi mukana asukkaan toivomat läheiset. Tarvittaessa mukaan palaveriin voidaan kutsua myös sairaanhoitaja ja geronomi. Hoitopalaverissa tärkeintä on asukkaan oma näkemys

voinnistaan, voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Huomion kohteena on asukkaan fyysinen-, psyykinen-, sosiaalinen- ja kognitiivinen toimintakyky. Keskustelussa ennakoitaan myös erilaisia riskitekijöitä kuten perussairauksia, kipuja, turvattomuutta ja sosiaalisten kontaktien vähyyttä ja otetaan puheeksi toiveet elämän loppuvaiheen hoidosta.

Omahoitajat laativat asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman hoitopalaverissa kirjattujen asioiden ja RAI-arvioinnin pohjalta. Suunnitelma kirjataan Lifecare-potilaskertomusjärjestelmän HOITOS -lehdelle otsikoinnin mukaisesti. Asukas ja läheinen saavat halutessaan kirjallisen version hoitosuunnitelmasta luettavaksi.

ASUKKAAN MUUTTAESSA

- Omahoitaja on vastaanottamassa asukasta, mikäli mahdollista. Esittelee talon ja itsensä. Sopii puhutellusta (sinunkaupoista). Selvittää käytännön asioita; mm. huone, tekstiilit/merkkaukset, hygienia- ja lääkkeet, suostumukset
- Jakaa palvelukotiesitteen ja elämäntietoa asukkaalle.
- Tutustuu asukkaaseen (keskustelu, hoitotahto, elämäntietoa, elämäntietoa).
- Sopii hoitoneuvottelusta
- Järjestää tupaantuliaiset/tervetuliaiset, mikäli asukas haluaa
- Tukee asukkaan kotiutumista

ASUKKAAN KOTI

- Omahoitaja kannustaa asukasta/läheisiä huoneen kodikkaaseen sisustamiseen
- Muistuttaa läheisille, että huone on asukkaan koti, jossa voi viettää aikaa ja tarvittaessa yöpyä kuin "muumolassa"
- Huolehtii asukkaan laatikoiden ja kaappien siisteydestä, ellei läheiset sitä tee.
- Huolehtii asukkaan itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden kunnioittamisesta (sisustus, tavarat, elämäntietoa)

HOITO- JA KUNTOUTUSSUUNNITELMA

- Omahoitaja vastaa hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisesta kuukauden sisällä muutosta RAI:n, MNA:n ja hoitoneuvottelun pohjalta. Vastaa sen päivittämisestä puolivuositain tai asukkaan voimien/tilanteen oleellisesti muuttuessa. Laatii sen yhdessä asukkaan/läheisen kanssa.
- Sopii hoitoneuvottelussa tehtävien läheisten kanssa (esim. parturi, jalkahoitaja, ulkoilu)
- Vastaa suunnitelman saattamisesta muiden hoitoon osallistuvien tietoon, esim. Elämän puu -taulun täyttämisen yhdessä asukkaan/läheisen kanssa ja/tai suunnitelman läpikäynti palaverissa

TOIMINNALLINEN ARKI

- Omahoitaja viettää omahoitaja-aikaa asukkaan toivomalla tavalla
- Kannustaa ja motivoi osallistumaan yhteiseen toimintaan.
- Tukee asukasta hänelle tärkeissä asioissa (esim. ulkoilu, harrastukset, kauneudenhoito)
- Seuraa arkielämänsä toteutumista kuntoutussuunnitelman mukaisesti
- Muistaa syntymäpäivän ja jouluna kortilla

YHTEISTYÖ LÄHEISTEN KANSSA

- Omahoitaja tukee asukasta yhteydenpidossa läheisiin
- Pitäy yhteyttä läheisiin ja tiedottaa hoitoneuvottelussa sovitulla tavalla ja tiheydellä
- Ohjaa, neuvoa ja tukee läheisiä
- Kannustaa läheisiä osallistumaan asukkaan arkeen ja juhlaan, ohjaa esim. ulkoilussa ja ruokailussa avustamisessa
- Tiedottaa läheisiä sovitulla tavalla asukkaan tarpeista (mm. hygienia- ja vaatteiden osalta)
- Poikkeaa tervehtimässä, kun asukkaalla käy vieraita
- Toimii tarvittaessa yhteyshenkilönä edunvalvojan

HYVINVOINTI JA TERVEYS

- Omahoitaja seuraa hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteutumista ja kirjaa muun henkilökunnan ohella kvaalivasti asukkaan voimien, terveydentilasta ja toimintakyvystä
- Seuraa päivittäin mahdollisten rajoitustoimenpiteiden tarpeellisuutta
- Acute + toimintakykyosio
- Huolehtii säännöllisten kontrollien ottamisesta (esim. paino ja RR)
- Huolehtii juoksevia asioita esim. kyydit kontrollikäynnille sairaalaan

ELÄMÄN LOPPUVAIHE

- Omahoitaja tuntee ennakoivan hoitosuunnitelman sisällön ja huolehtii, että asukkaan toivomuksia elämän loppuvaiheen hoidosta noudatetaan
- Kannustaa läheisiä olemaan läsnä saattohoitotilanteessa, tukee heitä ja antaa tietoa
- On yhteydessä läheisiin (pari viikkoa) kuoleman jälkeen
- Järjestää hiljaisen hetken asukkaan muistoksi

Omahoitajana palvelukodissa

Asukkaalle on nimetty tukihenkilöksi omahoitaja (+varahenkilö) tai vaihtoehtoisesti omahoitajapari.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kuva 6: HVA:n omahoitajan tehtäväkuvaus palvelukodissa

Hoitosuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa kartoitetaan asukkaan voimavarat, ongelmat ja tuen tarve. Kartoittamisessa otetaan huomioon toimintakyvyn ja elämän eri osa-alueet. Hoitosuunnitelmassa painotetaan asukkaan vahvuuksia ja voimavaroja.

Kartoituksen lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Lisäksi apuna käytetään mm. omaisilta, epikriiseistä ja erilaisista hoitotiedotteista saatua tietoa sekä henkilökunnan havaintoja. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan rajoitteet. Rajoituksista keskustellaan asukkaan ja

läheisen kanssa. Lääkäri viime kädessä päättää ja kirjaa rajoitukset asukkaan potilastietojärjestelmään (LifeCare). Lääkäri tekee asukkaalle ennakoivan hoitosuunnitelman, mistä käy ilmi asukkaan loppuvaiheen hoidon tarpeet. Tästä kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Yksikössä on omahoitajajärjestelmä. Omahoitaja arvioi oman asukkaansa hoito- ja palvelusuunnitelmaa aktiivisesti sekä vastaa niissä asetettujen tavoitteiden toteutumisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti vuoden välein ja asukkaan voinnin muuttuessa.

Omahoitaja käy yhdessä asukkaan ja läheisen kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman läpi. Asukkaalla ja läheisellä on mahdollisuus kertoa mielipiteensä suunnitelmaan liittyen. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksessä kuullaan asukasta sekä hänen läheisiään.

Kun hoitosuunnitelma on valmis, se käydään läpi asukkaan ja läheisen kanssa ja siitä nostetaan tärkeimmät, yhdessä sovitut asiat huoneentauluun eli Elämän puuhun. Näin suunnitelman tärkeät asiat ovat aina esillä ja jokainen asukasta hoitava ja läheinen ovat tietoisia tavoitteista sekä sovituista ja asukkaalle tärkeistä ja mielekkäistä asioista. Elämän puu päivitetään hoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä. Lisäksi meillä on käytössä lyhyet asukas kohtaiset kuvaukset asukkaan toimintakyvystä ja siitä, miten asukkaan kanssa toimitaan aamu- ja iltatoimilla, että se olisi asukkaalle mahdollisimman mielekästä. Kuvaukset annetaan luettavaksi aina uusille työntekijöille perehdytyksen yhteydessä, selkeyttämään mm. mitä voimavaroja asukkaalla on.

Asukasta hoitava henkilökunta seuraa hoitosuunnitelman toteutumista päivittäin. Poikkeamat ja muutokset kirjataan potilastietojärjestelmään ja suunnitelmaa muutetaan tarvittaessa asukkaan tarpeita ja toimintakykyä vastaavaksi. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään omahoitajien toimesta vuosittain tai asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Suunnitelma pohjautuu päivityksen yhteydessä tehtävään RAI-arviointiin ja siinä esiin tulleisiin muutoksiin. Suunnitelmaa päivitettäessä omahoitajat kutsuvat asukkaan ja läheiset pieneen kahvitaukioon tai vaihtoehtoisesti haastattelevat asukasta ja ovat puhelimitse yhteydessä läheisiin.

Asukkaan 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. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Hoitoa meillä toteutetaan yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa ja hänen mielipidettään kuullaan. Asukkaalla on mahdollisuus vaikuttaa omien asioiden käsittelyyn ja hänen oma tahto kirjataan hoitosuunnitelmaan. Myös hoitotahto kirjataan. Kun asukas ei enää kykene itse kertomaan toiveistaan ja tottumuksistaan, on omaisten ja läheisten antama tieto tällöin erityisen tärkeää hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä ja hoitoa toteutettaessa.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukas tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukkaan hoitavan lääkärin ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoitosuunnitelmaan. Lääkäri lopullisesti arvioi ja vastaa rajoittamisesta, kirjaa rajoittamistoimenpiteen, perustelun ja arvioidun keston Lifecare-potilastietojärjestelmään. Rajoittamista arvioidaan aina tilanteiden muuttuessa sekä vähintään kolmen kuukauden välein.

Asukkaan asiallinen kohtelu

Asukkaan epäasiallisesta kohtelusta, haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta asukas tai läheinen pyydetään antamaan suullista tai kirjallista palautetta yksikön esihenkilölle. Yksikön arvot ja toimintaohjeet ovat kaikkien työntekijöiden tiedossa. Uuden työntekijän / sijaisen tullessa hänet perehdytetään yksikön arvoihin. Arvot ja toimintaperiaatteet kerrataan vähintään vuosittain työpaikkapalavereissa. Myös työntekijät antavat palautetta havaitsemistaan puutteista asiakkaan kohtelussa ja tarvittaessa tekevät HaiPron.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Kaikkien asianosaisten kanssa keskustellaan asiasta, laaditaan tarvittaessa muistio, sovitaan mahdolliset jatkoseuraamukset ja seuranta. Työntekijälle voi tulla kirjallinen huomautus ja useasta huomautuksesta mahdollinen irtisanominen. Huomautukset ja muistiot raportoidaan aina ylemmälle johdolle.

Asukkaan osallisuus

Eri-ikäisten asukkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Asukkaan ja läheisen osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa. Suullista asiakaspalautetta saadaan päivittäin hoidon ja hoivan yhteydessä. Henkilökunta tiedottaa raporteilla ja palaverieissa saadusta palautteesta. Asukkaiden ja läheisten on mahdollisuus antaa kirjallista palautetta, jota varten on palautelaatikko. Asukkaiden läheisiltä kysytään säännöllisesti kerran vuodessa kirjallista palautetta asukkaan hoidosta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laatima kansallinen vanhuspalveluiden asiakastyytyväisyyden seurantaan liittyvä: ”Kerro palvelustasi”- kysely toteutetaan asukkaille/läheisille kevään 2024 aikana.

Asukkaan oikeusturva

Asukkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asukasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan hänen ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun ja samaansa kohteluun tyytymättömällä asukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle.

Ensisijaisesti toivotaan, että puutteista toiminnassa ollaan yhteydessä ensin palveluyksikköön ennen muistutuksen tekoa, jolloin tilanne voidaan yrittää korjata heti yksikössä. Jos kuitenkin asukas/läheinen haluaa tehdä muistutuksen, hänelle

annetaan muistutuksen tekemiseen tarvittava ohjaus, tarvittaessa kirjallinen lomake ja ohjaus sen käyttöön tai sähköisen asiointilomakkeen käyttöön.

Ohjeet ja lomakkeet muistutuksen tekoon löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta: [Muistutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](https://hyvaep.fi)

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat auttavat tarvittaessa. Palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia.

Sosiaaliasiavastaava Taina Holappa

Käynnistä tulee sopia etukäteen sosiaaliasiavastaavan kanssa. Sosiaaliasiavastaavaan saa yhteyden puhelinaikoina: maanantaisin klo 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9.00–11.00, puh. 06 415 4111 (vaihde)
Voit myös lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön Hyvis-palvelussa.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on yhteiset käytännöt, jonka alaisuudessa yksikkömme toimii. Yksikön esihenkilö yhdessä, palveluyksikköjohtajan ja henkilökunnan kanssa kehittää toimintaa ottaen huomioon muistutuksessa esiin tulleet asiat. Kantelu- ja valvontapäätökset ovat pohjana toiminnan kehittämiseksi ja päätökset toteutetaan mahdollisimman nopeasti.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Toiminnallinen arki

Jokaiselle asiakkaalle tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa käydään läpi asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky, voimavarat, ongelmat, tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi.

Asiakasta hoidetaan yksilöllisesti, toimintakykyä edistävällä työotteella.

Hoitokäytännöissä otetaan huomioon käypä hoito -suositukset ja näyttöön perustuvat hoitomenetelmät.

Talossa vierailee ulkopuolisia esiintyjä, vierailijoita ja virkistysten tuojia.

Normaalioloissa talossa vierailevat säännöllisesti mm. päiväkodin lapsiryhmät, kansalaisopiston muusikkolaulaja, srk:n hartauksien pitäjät ja asukkaita viihdyttämässä ja tanssittamassa "Duo Me Kaksi". Asukkaillamme on mahdollisuus ulkoiluun, meiltä löytyy aidattu sisäpiha. Läheiset voivat vapaasti ulkoilla asukkaiden kanssa tai halutessaan viedä asukasta käymään kotona.

Reininkulman pienkodissa toimitaan Etelä- Pohjanmaan ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvauksen mukaisesti. Palvelukuvaus löytyy myös hyvinvointialueen nettisivuilta

<https://www.hyvaep.fi/uploads/2023/09/ymparivuorokautisen-palveluasumisen-palvelukuvaus2023.pdf>

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asukkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#). Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asukkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit).

HVA:n Jurvan terveyskeskuskampuksen oman keittiö valmistama ruoka (vielä toistaiseksi, uudistuksia tulossa keväällä 2024. Suunnitelmana on, että keittiön toiminta muuttuu jakelukeittiöksi). Ruoka tulee keittiöltä lämpökärryssä. Ruuan jakelu

toteutuu omassa keittiö-/ruokailutilassa laitoshuoltajien toimesta Reininkulmassa. Hoitajat jakavat ruuan asukkaille. Kun ruoka annostellaan yksikössä voimme paremmin huomioida asukkaan toiveet esim. annoskoko, ruokajuoma, leipä ja jälkiruoka. Suvantolan puolella ruoka haetaan hoitajan toimesta keittiöltä lämpöastioissa (ruoka 7 asukkaalle). Lämpökärryssä on myös kylmätila, jossa kylmäsäilytettävät tavarat kuljetetaan.

Ruokailuajankohdat:

- aamupala klo 7.30–9.00
- lounas klo 11.30–12.30
- päiväkahvit klo 14
- päivällinen klo 16.30–17.30
- iltapala klo 19 alkaen

Yöllä on mahdollisuus yöpalaan ja välipalaan on mahdollisuus aina asukkaan halutessa.

Asukkaan ravitsemustilan seuranta kuuluu hyvään perushoittoon. Siihen liittyy mm. yleinen voinnin seuranta, ruokahalun huomiointi, painon tarkkailu vähintään 3 kk:n välein (ja aina ravitsemustilanteen muuttuessa merkittävästi), ihon ja limakalvojen sekä nestetasapainon seuranta. Asukkaan tullessa ja vähintään hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä sekä aina ravitsemustilanteen muuttuessa tehdään MNA-ravitsemuksen arviointi. Huomiot kirjataan Life Care-potilastietojärjestelmään ja tarvittaessa ryhdytään toimenpiteisiin. Ongelmatilanteissa konsultoidaan lääkäreitä. Vuosikontrollikokeet otetaan kerran vuodessa ja tarvittaessa.

Ruokailussa avustetaan asukkaan tarpeen mukaan. Erityisruokavalioista ja allergia-asioista huolehditaan. Tarvittaessa asukkaalle voidaan tilata joko runsasenerginen tai vähäkalorinen ruokavalio. Ruokailutilanteeseen varataan riittävästi aikaa ja ruokahetken luodaan miellyttävä, kiireetön tunnelma. Ruokailut pyritään keskittämään päiväsaleihin, mutta myös esim. omassa huoneessa on mahdollisuus ruokailuun.

Hygieniäkäytännöt

Tartuntatautien ehkäisemiseksi yksikössä toteutetaan kulloinkin voimassa olevia ohjeita. Henkilöstölle järjestetään asiasta säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentavaa koulutusta esim. HVA:n alueen hygieniahoitajan toimesta.

Asukkaan henkilökohtaista hygieniaa seurataan ja siinä avustetaan tarvittaessa. Asukkaita kohdellaan yksilöllisesti ja heidän intymiteettisuojaansa kunnioitetaan. Asukkaita avustetaan peseytymisessä ja pukeutumisessa ja heidät puetaan peseytymisen jälkeen omassa huoneessaan tai saunan yhteydessä olevassa pukuhuoneessa. Aamutoimien yhteydessä pesulaan menevät likaiset vaatteet ja käytetyt vaipat yms. kerätään suoraan mukana kulkevaan pyykki / roskakärryyn. Kaikkialla korostetaan hyvää käsihygieniaa ja noudatetaan muutenkin hygieniaohjeistusta.

Asukkaan omat tottumukset, tarpeet ja toiveet ohjaavat hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtimista. Päivittäiseen hygieniaan kuuluvat pesut, intiimihygieniasta huolehtiminen, suuhygienia, parranajo sekä ihon, hiusten ja kynsien hoito. Asukkaan vaatetuksen asiallisuudesta, miellyttävyydestä ja siisteydestä huolehditaan. Asukas käyttää omia vaatteitaan ja päättää itse, jos vain suinkin pystyy, mitä vaatteita hän pukee päälleen ja kuinka usein hän vaihtaa vaatteita. Vaatetuksessa huomioidaan juhlapukeutuminen ja vuodenajan mukainen pukeutuminen.

Asukaslähtöiseen toimintaan kuuluvat puhtaat ja viihtyisät tilat. Siivouksen tavoitteena on tuottaa toiminnan edellyttämä puhtaus sekä mahdollistaa tiloissa tapahtuva toiminta turvallisesti ja laadukkaasti. Siivouksen tarkoituksena on edistää terveyttä ja estää infektioiden leviämistä. Käytettävistä siivousaineista on yksiköissä luettelot ja käyttöohjeet. Aseptisen työjärjestyksen toteutuminen siivoustyössä on olennaista mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi. Siivoustaajuus määritellään asiakkaiden ja ympäristön tarpeiden mukaan (päivittäinen ylläpitosiivous ja viikottain tehtävä perussiivous). Eritetahrat poistetaan välittömästi ja se kuuluu kaikille ammattiryhmille.

Flunssa-aikana muistutetaan myös oikeasta yskimistekniikasta. Vatsatauditapauksessa asukasta hoidetaan omassa huoneessa ja näin pyritään estämään taudin leviäminen. Epidemiaa epäiltäessä noudatetaan hygieniahoitajan antamia ohjeita eristyksistä, tartuntojen etenemisen seurannasta ja näytteidenotosta.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen

sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Koulutetut hoitajat arvioivat asukkaiden hoidon tarpeen, kiireellisyyden ja ajankohdan. Reininkulmassa on joka arki aamuvuorossa sairaanhoitaja paikalla ja muina aikoina on nimetty lähihoitaja vuorovastaavaksi.

Reininkulmassa sairaanhoitaja vastaa asukkaan sairaanhoidollisista tarpeista esim. lääkehoidon muutosten, vuosikontrollien ja suonensisäisten lääke- ja nestehoitojen toteutumisesta yhteistyössä kotisairaalan kanssa. Hoitohenkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa säännöllisesti mm. verenpaineen, verensokerin ja painon seurannalla sekä päivittäisellä havainnoinnilla yleisvoinnista, ravitsemuksesta ja toimintakyvystä. Havainnot kirjataan potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa arkena hoitaja konsultoi Pihlajalinnan lääkäriä ja päivystysaikana ollaan yhteydessä päivystävään terveyskeskukseen tai päivystysapuun (puh. 116117). Lääkäripalvelut tuottaa Pihlajalinna. Pihlajalinnan lääkäri Kaisa Antikainen käy Reininkulmassa kolmen kuukauden välein lähikierrolla, puhelinkierrot ovat viikoittain. Hammaslääkäripalveluihin varaamme asukkaalle ajan julkiselta- tai yksityiseltä hammaslääkäriltä.

Kiireellistä hoitoa tarvitseva asukas saa ensiavun ja ensitilanteen hoidon ennen sairaankuljetuksen tuloa paikalle. Hoitaja huolehtii kirjaukset potilastietojärjestelmään asukkaan siirtyessä sairaalahoitoon. Lähettävän yksikön hoitajan vastuulla on myös ilmoittaa tapahtuneesta läheiselle.

Palliatiivisessa (oireenmukaisessa) hoidossa ja saattohoidossa olevien asukkaiden hoito toteutetaan yhdessä omalääkärin kanssa. Hoidosta keskustellaan asukkaan sekä läheisten kanssa ja siitä tehdään päätös hoitolinjauksineen. Päätös kirjataan potilastietojärjestelmään. Samalla tehdään suunnitelma oireenmukaisesta hoidosta sekä niistä toimenpiteistä ja hoidoista, joista asukas saattaisi vielä hyötyä.

Reininkulmassa asukkaille laaditaan ennakoiva hoitosuunnitelma tilanteen vaatiessa vastuulääkärin toimesta. Ennakoivassa hoitosuunnitelmassa on määritelty asukkaan loppuvaiheen hoito ja asiasta on keskusteltu asukkaan ja läheisten kanssa.

Lääkehoito

Yksikön oma lääkehoitosuunnitelma on päivitetty huhtikuussa 2024

STM:n ”Turvallinen lääkehoito”-oppaan mukaisesti. Jatkossa lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa muutosten yhteydessä. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa esihenkilö Kaarina Rajala-Huissi yhteistyössä sairaanhoitaja Heli Laitalan ja lääkehoitovastaavaksi nimetyin lähihoitaja Iida-Maria Hietamäen kanssa.

Lääkehoitosuunnitelma sisältää lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, vastuut, velvollisuudet, työnjaon, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja lääkelupakäytännöt. HVA:n lääkehoidon lupakäytännöt on määritelty ammattiryhmittäin. Luvan saamiseksi työntekijän täytyy suorittaa hyväksytysti työnantajan vaatima lääkehoidon koulutus ja antaa omalta ammattiryhmältään vaadittavat lääkehoidon näytöt. Tämän lisäksi työntekijän on annettava muut työtehtävien edellyttämät lääkehoidon osaamisen näytöt. Lääkehoidon lupa on voimassa koko HVA:n alueella. Lääkehoidon osaamista ylläpidetään/varmistetaan tekemällä tentit ja näytöt viiden vuoden välein. Lääkelupien voimassaoloajat ovat nähtävillä lääkehuoneen ilmoitustaululla.

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.

Reininkulma kuuluu osaksi Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuetta. Meillä on käytössä Lifecare-potilastietojärjestelmä, johon omalääkäri tekee suoraan kirjaukset. Meillä on käytössä Lifecare-kamerasovellus, jolla voidaan liittää potilastietoihin reaaliaikaisia kuvia esim. haavoista.

Alihankintana tuotetut palvelut

Kurikan kaupunki toimittaa talonmies- ja huoltopalvelut. Kaupungin kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä.

Pesulapalvelut tulee meille Provinalta ja Aquatexiltä. Pyykit haetaan ja toimitetaan kahtena päivänä viikossa.

Reininkulman lääkäripalvelut ostetaan Pihlajalinnan vastuulääkäripalveluilta. Vastuulääkäri käy kotikäynnillä asukkaan luona kolmen kuukauden välein, muulloin asiat hoidetaan viikoittaisilla puhelinkierroilla.

Koneellisesti jaetut lääkkeet Reininkulmaan toimittaa Jurvan apteekki sopimuksen mukaisesti. Annosjakelurullat toimitetaan kahden viikon välein suoraan yksikköön. Lääkkeenjako palvelun maksaa HVA ja lääkkeet asukas maksaa itse.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Varautuminen tarkoittaa valmistautumista ennakolta erilaisiin onnettomuuksiin, häiriö- ja kriisitilanteisiin. Tavoitteena on palvelukodin toiminnan mahdollisimman häiriötön jatkuminen ja asukasturvallisuus. Pelastussuunnitelmaan, poistumisturvallisuusselvitykseen ja varautumis- ja valmiussuunnitelmaan kirjataan palvelukodin keskeiset riskit ja riskien hallinta häiriötilanteiden aikana.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Palo- ja pelastus-turvallisuus	Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastuslaitos, Jurvan palo-asema
Ensiapu	Kurikan lääkäripäivystyksen ja kiirevastaanotot järjestää Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue. Kurikassa lääkäripäivystys on arkisin virka-aikaan Kurikan SOTE-keskuksessa ja Jalasjärven terveysasemalla. Viikonloppuisin ja arkipyhinä lääkäripäivystyksen järjestää parittomilla viikoilla Kurikan- ja parillisilla viikoilla Ilmajoen SOTE-keskus. Iltaisin ja öisin päivystys on Seinäjoen keskussairaalassa.
Terveystarkastus	TT-Botnia työterveyshuolto
Edunvalvonta	Etelä-Pohjanmaan edunvalvontatoimisto

Henkilöstö

Koulutettu henkilökunta on tärkeä osa asukasturvallisuutta. Reinikulmassa on 1 osastonhoitaja, 1 sairaanhoitaja, 1 geronomi, 16 lähi-/perushoitajaa, 1 kodinhoitaja, 1 hoiva-avustaja ja 3 laitoshuoltajaa sekä 3 lähihoitajaa varahenkilöstössä (joista yksi ”äkkilähtijä”).

Reinilä / Tyynelä:
aamuvuoro: 1 vastuuhoitaja, 5-6 hoitajaa
iltavuoro: 4 hoitajaa

Reinilä/Tyynelä ja Suvantola:
Yövuoro 2 hoitajaa

Suvantola:
aamuvuoro 2 hoitajaa
iltavuoro 2 hoitajaa

Laitoshuoltaja tekee siivous- ja ruokahuoltotehtäviä aamu- ja iltavuorossa.

Reinikulmassa työskentelee myös eri alojen opiskelijoita harjoittelujaksoillaan.

Henkilöstön mitoitus on AVI:n määräysten mukainen. Viimeisin THL:n henkilöstömitoitus on tehty ajanjaksolla 1.-21.4.24, jonka tulokset ei ole vielä käytettävissä (tulokset saadaan syksyllä 2024). Henkilöstön poissaolot pyritään aina korvaamaan. Lyhytaikaiset sairauspoissaolot korvataan pääsääntöisesti varahenkilöstön avulla. Jos varahenkilöitä ei ole saatavilla, pyritään saamaan ulkopuolinen sijainen. Ulkopuolisina sijaisina pyritään käyttämään perehdytettyjä opiskelijoita tai eläkkeelle jääneitä hoitajia, ellei vapaata työvoimaa ole muuten saatavissa. Ellei sijaisia saada, voidaan joutua tekemään vuoronvaihtoja, tulemaan vapaapäivältä töihin tai tekemään tuplavuoro. Ylimääräisesti tehdyt vuorot korvataan työntekijän halutessa vapaapäivänä silloin, jos sijainen on saatavilla tilalle. Tarvittaessa voidaan siirtää myös kokenut, asukkaat tunteva laitoshuoltaja hoitoapulaisen tehtävään.

Osastonhoitaja tai sairaanhoitaja vastaa sijaisten hankkimisesta arkisin. Heidän poissa ollessaan henkilökunnalla on oikeus huolehtia sijaistyövoiman hankkimisesta. Iltojen ja viikonloppujen varalle henkilöstöllä on toimintaohjeet, joiden mukaisesti huolehditaan tarvittavien sijaisten hankkimisesta tai vuorojärjestelyjen tekemisestä.

Henkilöstön lomiin palkataan sijaiset siten, että riittävä miehitys turvataan kaikkiin vuoroihin. Vuosilomat suunnitellaan hyvissä ajoin, jotta sijaisuudet saadaan järjestettyä järkevästi. Yksikössä on 2 vuosilomansijaista.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Palkatessa ikäihmisten palveluissa työskenteleviä työntekijöitä, otetaan erityisesti huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Esihenkilö varmistaa henkilökuntaresurssin pitämällä kirjaa vakituisista ja määräaikaisista työntekijöistä sekä vakituisista vuosilomasijaisista. Hän myös ennakoii poissaolot ja eläköitymiset, ja seuraa henkilöstömitoituksen toteutumista. Vakinaiset toimet ja virat sekä pitkäaikaiset sijaisuudet ilmoitetaan harkitusti avoimesti haettavaksi. Palvelussuhteen täyttöön tarvitaan täyttölupa hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Lyhytaikaisten sijaisten hankkimiseen käytetään ensisijaisesti HVA:n varahenkilöstöä ja tarvittaessa ulkopuolisia sijaisia. Määräaikaisia työsopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Tyypillisimmin määräaikaisen työsopimuksen perusteena on sijaisuus.

Vakinaiset virat ja toimet sekä yli 6 kuukautta kestävät määräaikaiset sijaisuudet laittavat haettavaksi palveluyksikköjohtaja.

Hakijalta tarkastetaan alkuperäiset tutkinto- ja työtodistukset sekä rekisteröitymistiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä. Palvelukotiin valitulta työntekijältä edellytetään hyvää suomen kielen suullista ja kirjallista taitoa, todistusta terveydentilasta, huumausainetestin tulos, lain (741/2023) mukainen rikosrekisteriote sekä tartuntalain § 48 mukainen rokotussuoja. Lisäksi hänellä tulee olla voimassa, tai hänen pitää suorittaa, lääkeluvat (LOVe) ja hygieniapassi.

Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Perehdytys on lähiesihenkilön vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä. Perehdytys on sekä suullista että kirjallista. Uuden työntekijän perehdyttämiseen osallistuu lähiesihenkilön lisäksi koko työyhteisö. Reininkulmassa on kirjallinen henkilöstön perehdytysuunnitelma. Perehdytysuunnitelma sisältää vakituisen palvelusuhteeseen ja lyhytaikaiseen sijaisuuteen tulevan työntekijän, opiskelijan ja muiden palvelukodissa työskentelevien perehdytyksen.

Perehdytyskansion päivitys on meneillään, tavoitteena saada valmiiksi syksyllä 2024. Päivitetystä perehdytyskansiossa otetaan käyttöön perehdytyskortti.

Perehdytyksessä käydään läpi mm. paloturvallisuus-, lääkehoito- sekä omavalvontasuunnitelma. Yksiköiden perehdytyskansiot päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivityksen vastuuhenkilöksi on nimetty geronomi Viivi Hakkarainen.

Lifecare- tietojärjestelmän perehdyttämisestä huolehtii ensisijaisesti nimetty perehdyttäjä yhdessä koko henkilökunnan kanssa. Työntekijä tutustuu ja allekirjoittaa tietosuojan ja asiakastietojen oikeaan käsittelyyn liittyvät lomakkeet osastonhoitajan kanssa, jonka jälkeen hän saa tunnukset tietojärjestelmän käyttöä varten. Osastonhoitaja määrittää sijaisten tunnusten voimassaoloajan. Asukastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapito ovat asetusten ja lain mukaista. Yksikössä on kirjalliset ohjeet asiakasasiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä ja salassapidosta.

Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan lakisääteisen täydennyskoulutusveloitteen mukaisesti. Koulutuksiin ilmoitaudutaan koulutuskalenterin kautta ja koulutuksiin osallistumisista pidetään koulutusrekisteriä henkilöstöhallinnon ohjelmassa.

Henkilökunnan lakisääteiset koulutukset (lääke-, turvallisuus-, ensiapukoulutukset) järjestetään yhteistyönä HVA:n alueella. Osastonhoitaja huolehtii koulutuksien koordinoinnista. Titania- työvuorojärjestelmään kirjataan toteutunut koulutusaika.

Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstön velvoitekoulutuksia ovat:

- hätäensiapukoulutus kolmen vuoden välein
- tietoturvakoulutus viiden vuoden välein
- Oppiportin laitehallinnan perusteet –verkkokurssi
- RAI-koulutuskokonaisuus
- lääkehoidon lupakoulutus (LOVe) näyttöineen viiden vuoden välein
- turvallisuuskävelyt vuosittain
- alkusammutusharjoitukset kolmen vuoden välein
- hygieniapassi vaaditaan asukastyöhön osallistuvilta

Henkilöstön työhyvinvointi

Hyvät työolosuhteet ja terveet, hyvinvoivat, työkykyiset työntekijät ovat hyvän asukasturvallisuuden edellytys. Palvelukodissa toteutetaan henkilöstön hyvinvointia ja kehittymistä edistäviä käytäntöjä:

- työvuorosuunnittelu on osallistavaa ja ergonomista
- henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti
- viestintää toteutetaan aktiivisesti, ajantasaisesti ja sisällöllisesti oikein. Viestintän tulee olla kaksisuuntaista, sekä esihenkilötason että työntekijöiden tulee informoida, kuunnella ja kuulla toisiaan
- järjestetään kehittämisiltapäiviä ja kehitetään toimintaa yhdessä asiakkaiden sekä hyvinvointialueen palvelukotien ja muiden yhteistyötahojen kanssa
- tuetaan työkykyä mm. ennakoivan tuen mallin, päihteettömyysohjelman sekä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan toimintamallin avulla, ja tehdään tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa (lisätietoa HR-työpöydältä). Hyvinvointialueen työhyvinvointisuunnittelijat ovat tukena henkilöstön työkyvyn tukemisessa ja kehittämisessä, työterveysyhteistyössä sekä työhyvinvoinnin seurannassa ja kehittämisessä. Työhyvinvointisuunnittelija tekee yhteistyötä ja toimii yhdyshenkilönä työntekijöiden, esihenkilöiden, työterveyshuollon, Kevan ja vakuutusyhtiöiden kanssa.
- henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä selvitetään vuosittain ja selvityksen tuloksia käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä
- hyvinvointialue tarjoaa henkilöstöetuuksina virkistysiltapäivän ja merkkipäivämuistamiset

- Yhteisten pelisääntöjen noudattaminen
- Työohjeiden noudattaminen, esim. siirtoapuvälineiden käyttö
- Vastuualueiden tasapuolinen jakautuminen ja niistä vastaaminen
- Luottamus esimieheen (mm. esimies tapaa henkilökuntaa säännöllisesti, ajaa tasapuolisesti työntekijöiden asioita, on rinnalla vaikeissakin hetkissä, pitää lupauksensa, on näkyvässä ja tavoitettavissa)
- Riittävä ammattitaito, koulutus ja koulutuspalautteiden antaminen (mm. lisäkoulutukset, verkko-opinnot, koulutuksien mahdollistaminen ja myönteinen suhtautuminen)
- Työnkierto
- Kehityskeskustelut
- Säännölliset palaverit
- Hyvinvoiva työyhteisö -> toisista välittäminen (tervehtimiset, kuppikuntien muodostamisen ehkäisy, avoimuus (otetaan asiat esille), palautteen antamisen opettelu rakentavasti, hyvä perehdytys uusille työntekijöille ja opiskelijoille)
- Yhteinen kehittäminen yhdessä muiden palveluasumisen yksiköiden kanssa
- Ohjeistukset erityistilanteisiin (esim. miten kohdata tyytymätön asiakas tai omainen, miten toimia uhkaavassa tilanteessa)
- Työnohjaus tarvittaessa

Tecnologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asukkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla.

Reininkulmassa on käytössä Lohde trust - hoitajakutsujärjestelmä, johon sisältyy asukkaan hälytysrannekkeet ja hoitajien päällekkäushälyttimet (päällekkäushälyttin ollut käytössä, kun hoitaja valvonut yksin yöt). Kulunvalvontalaitteet, jotka toimivat rannekkeen avulla, on asennettu ulko-oviin. Tällä hetkellä Reininkulmassa (Suvantolassa) on sisätiloissa kolme valvontakameraa (käytävä, olohuone ja ulko-oven edusta). Kameroiden sijoittaminen on parhaillaan päivityksessä HVA:n toimesta.

Ulko-ovien ollessa lukittuina, ovet saadaan auki ulkopuolelta vain avaimella tai ovikoodilla. Paloturvallisuus syistä hätätilanteessa ovista pääsee sisältä ulos.

Kiinteistössä on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä. Talonmiehet tarkistavat toimivuuden säännöllisesti ja tekevät siitä kirjauksen.

Kiinteistössä on koneellinen ilmanvaihto, tuloilman jäähdytys on Reininkulmassa ainoastaan ruokasalissa ja ilmalämpöpumppu Suvantolan tiloissa.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Reininkulmassa käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Laitteista pidetään laiterekisteriä. Laiterekisterissä on tiedot laitteiden merkistä, hankinta ajankohdasta, säilytyspaikasta, käyttöohjeiden sijaintipaikasta sekä tiedot laitteen huollosta. Asukkaat saavat henkilökohtaiset apuvälineet lainaksi pääsääntöisesti HVA:n fysioterapian apuvälinelainaamosta.

Reininkulman apuvälineitä ovat sähkösängyt, pyörätuolit, geriatriset tuolit, rollaattorit, suihkutuolit, pesulaveri, returnit, erilaiset potilasnostimet, lisäksi useita siirron apuvälineitä, kuten pyörähdyslautoja, liukulevyjä ja tukivöitä. Apuvälineitä huolletaan säännöllisesti ja korjataan sekä uusitaan tarpeen mukaan. Lisäksi Reininkulmassa on seuraavaa terveyden- ja sairaanhoidon välineistöä: 2 kpl imulaitetta, 1 kpl happirikastin, verenpainemittareita, 1 kpl verensokerimittari, kuumemittareita, saturaatiomittareita, pika CRP-mittari (yhteinen vuorohoitoyksikön kanssa) ja istumavaaka.

Laitteiden ja apuvälineiden tarvetta kartoitetaan säännöllisesti. Asiakkailla on käytössä henkilökohtaisia lääkinnällisiä apuvälineitä. Apuvälineet myönnetään kriteerit täyttävälle asukkaille, tämä tulee huomioida kartoituksessa. Fysioterapeutti toimittaa apuvälineen asiakkaalle ja tarvittaessa ohjaa sen käytön henkilökunnalle. Asukkaan apuvälineet merkitään hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Henkilökunta on perehdytetty hoitotilanteissa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön. Läheltä piti -tilanteista, joissa asukkaalle tai henkilökunnalle olisi voinut koitua terveydellistä haittaa, tehdään HaiPro -ilmoitus. Ilmoitukset käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa ja pohditaan, kuinka vastaavia tilanteita jatkossa voitaisiin ehkäistä. Ilmoitukset käsitellään suunnitellusti 3 x vuodessa työpaikkakokouksissa. Li-

säksi vaaratilanteet, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, on ilmoitettava sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle Valviraan sekä valmistajalle tai valtuutetulle edustajalle.

Vastuu laitteiden toimintakunnosta on jokaisella työntekijällä. Mikäli apuväline rikkoutuu, otetaan yhteyttä fysioterapiaan. Terveystuon laitteen ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteilmoituksista tehdään ilmoitus Fimealle.

Ohjeet: [Vaaratilanteista ilmoittaminen - Fimea.fi - Fimea](#)

Laittevastaavaksi on nimetty Anniina Hakala ja Anniina Koskela.

Asukas saa käyttöönsä hoitosuunnitelmansa mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet HVA:n hoitotarvikejakelusta. Hoitotarvikejakelun lähtökohdaksi on lääketieteellisin perustein todettu pitkäaikainen sairaus, joka on kestänyt vähintään kolme (3) kuukautta. Tarvikkeet ovat asukkaalle maksuttomia. Näihin kuuluvat mm. virtsakatetri, haavanhoito- ja avannetuotteet.

Asukkaan maksut, raha-asiat ja omaisuus

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakasmaksut perustuvat asiakasmaksulakiin (7 c §) ja ne on määritelty hyvinvointialueen asiakasmaksuasiakirjassa. Asukas maksaa asumisestaan myös asumiskulut ja tekee huoneenvuokralakiin perustuvan vuokrasopimuksen. Vuokran maksuvelvoite päättyy asunnon tyhjentämispäivään.

Palvelukodin asukkaat ovat julkisen perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Näin ollen asiakas maksaa esim. lääkärikäynneistä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakasmaksukirjan mukaiset terveydenhuollon maksut ja hammaslääkärikäynneistä perus- ja toimenpidemaksut. Maksuttomia käynnejä ovat kotisairaalan käynnit asukkaan luona, koronapandemiaan liittyvät rokotuskäynnit, ikäihmisten asiakasohjausyksikön palveluohjaajan tekemä arviointikäynti ja tehostetun kotikuntoutustiimin työntekijän tekemä arviointikäynti.

Asukas huolehtii pankki- ja raha-asioidensa hoidosta itse, läheisten tai edunvalvojan avulla. Henkilökunta ei siis hoida asiakkaan raha-asioita, eikä käytä asukkaan maksukorttia turvallisuussyistä.

Jos asukas haluaa, että hänen päivittäiseen hyvinvointiinsa liittyviä pieniä rahavaroja säilytetään yksikössä, ne tulee säilyttää siten, että sivulliset eivät pääse niihin käsiksi. Reininkulmamassa rahat säilytetään lukollisessa kaapissa lääkehuoneessa. Rahavarojen kirjanpito on tehtävä erityisellä tarkkuudella. Asukkaan rahavarojen tarkistus tehdään vähintään kerran vuodessa ja tarkastukselle osallistuneiden nimet (vähintään kaksi henkilöä) ja asema kirjataan asiakasasiakirjoihin. Lisäksi Reininkulmassa tarkistus kahden henkilön kuittaamana joka kerta kun rahavaroja käsitellään.

Asukasta tai hänen läheistään/asioiden hoitajaa informoidaan ja tarvittaessa avustetaan Kelan etuuksien hoitotuen, asumistuen, lääkekorvausten ja toimeentulotuen hakemisessa. Henkilökunta kertoo tarvittaessa edunvalvonnasta ja huolehtii yhteistyössä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa edunvalvojan hankkimisesta, jos asukkaan toimintakyky ja etu sitä vaatii.

Palvelukoti ei vastaa asukkaan omaisuudesta, kuten arvokkaista koruista, taide-esineistä tai älylaitteista. Kadonneen tai rikkoontuneen omaisuuden korvaamista arvioidaan tuottamuksellisuuden näkökulmasta. Asukasta suositellaan ottamaan kotivakuutus, joka normaalin oman irtaimiston lisäksi kattaa asunnon kiinteän sisustuksen ja sisältää vastuuvakuutuksen.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

HVA:n henkilöstölle on laadittu tietoturvaohjeet. Tietoturva- ja tietosuojapolitiikka sekä henkilöstön tietoturvaohjeet ovat saatavissa sekä HVA:n sisäisiltä verkkosivuilta. Tietoturva- ja tietosuojaohje on tarkoitettu HVA:n koko henkilöstölle, luottamushenkilöille, sen toimeksiannosta työskenteleville (esim. palvelun toimittajat) ja sen tietojärjestelmiä tai toimitiloja säännönmukaisesti käyttäville henkilöille (esim. opiskelijat ja harjoittelijat).

Osastonhoitaja vastaa tietoturvan ja tietosuojan toteutumisesta, ohjeiden noudattamisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta. Hän huolehtii, että jokainen työntekijä on tutustunut tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan sekä henkilöstön tietoturvaohjeisiin ja on tehnyt asiakirjojen, tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen ennen tietojärjestelmän käyttöluvan hakemista.

HVA:lla on käytössään tietoturvan ja tietosuojan verkkopohjainen koulutusympäristö henkilöstön tietoturvan ja tietosuojan osaamisen kehittämistä, ylläpitoa ja seuranta varten. Osaamisen ylläpitämiseksi kurssi suoritetaan kahden vuoden välein.

Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja- ja salassapitoasioihin on osa yksikön yleistä perehdytystä. Uuden työntekijän / opiskelijan kanssa keskustellaan tietosuoja-asi oista, hän allekirjoittaa salassapitolomakkeen aloittaessaan työt / työssäoppimisjak son ja sitoutuu noudattamaan vaitiolovelvollisuutta. Henkilöstö saa tunnukset ja käyt- töoikeudet sähköiseen potilastietojärjestelmään pääkäyttäjiltä.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma ja päivittäinen kirjaaminen tehdään sähköi- sesti. Henkilöstöllä on oikeus käsitellä ainoastaan niiden asukkaiden asiakastietoja, joihin heillä on hoitosuhde. Asukas kirjataan ulos heti hoitosuhteen päätyttyä.

Asukkaan siirtyessä toiseen hoitolaitokseen, kirjataan hoitoon liittyvät tiedot sähköi- seen potilasjärjestelmään, tarvittaessa tulostetaan mukaan paperiset asiakirjat. Asuk- kaan tietoja luovutetaan vastaanottavalle taholle ainoastaan asukkaan tai hänen edunvalvojansa luvalla (Kanta suostumus).

Työntekijät ovat velvollisia ilmoittamaan havaitsemistaan tietosuojaloukkauksista tie- tosuojavastaavalle tai osastonhoitajalle.

Salassapitovelvollisuuden rikkominen: joka paljastaa asemassaan, toimessaan tai teh- tävässään saadun salassa pidettävän tiedon tai käyttää sitä omaksi tai toisen hyödyksi voidaan tuomita salassapitorikkomuksesta, salassapitorikoksesta tai virkasalaisuuden rikkomisesta sakkoon tai enintään 1v-2v vankeuteen. (RL 38 luku, 1§ ja 2§ ja RL 40 luku, 5§).

Henkilörekisteririkos: joka käyttää henkilötietorekisteriä vastoin käyttötarkoitussidon- naisuutta tai loukkaa rekisteröidyn yksityisyyden suojaa tai oikeuksia voidaan tuomita henkilörekisteririkoksesta sakkoon tai enintään 1 v vankeuteen. (RL 38 luku, 9§).

Tietomurto: joka käyttää hänelle kuulumatonta käyttäjätunnusta tai muutoin oi- keudettomasti tunkeutuu tietojärjestelmään, voidaan tuomita tietomurrosta sakkoon

tai enintään 1 v vankeuteen. (RL 38 luku, 8§). Paperinen arkistointi tapahtuu noudattaen HVA:n arkistointiohjeita sekä arkistovastaavan ohjeistusta. Osa asiakirjoista säilytetään yksikön toimistotiloissa lukitussa tilassa.

Tietosuojavastaava HVA, Mari Kempas, mari.kempas@hyvaep.fi , puh. 050 474 2672

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja, joita kukin työntekijä saa käsitellä vain työtehtäviensä edellyttämässä laajuudessa.

Reininkulmassa on käytössä sähköinen tietojärjestelmä Lifecare asiakastietojen kirjaamiseen. Käyttäjä tarvitsee sekä Windows-tunnuksen kirjautuessaan tietokoneelle että varsinaisen Lifecare-kirjautumisen käyttäjätunnuksen. Opiskelijalle ja oppisopimusopiskelijalle pyydetään järjestelmään omat käyttäjätunnukset. Opiskelijan tekemän kirjauksen hyväksyy hänen ohjaajansa tai samassa työvuorossa ohjaajaksi sovittu hoitaja. Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma ja päivittäinen kirjaaminen tehdään sähköisesti HOITOS- ja ASPAL-lehdille. Myös asukkaan RAI-arviointi tehdään Terveys-Lifecaren kautta.

Joka vuorossa kirjataan jokaisesta asukkaasta, kirjaaminen tehdään vuoron aikana. Opiskelijoiden tunnukset vaativat, ohjaajalta tarkistukset. Kirjaamiskäytännöt ovat osa perehdytystä. Jokainen huolehtii, että tunnuksensa toimivat ja osaavat tarvittaessa ottaa yhteyttä it-tukeen tai esihenkilöön ongelmatilanteissa.

9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Mistä me lähdimme liikkeelle?

Meidän nykyinen kehittämissuunnitelmamme sai alkunsa, kun lähdettiin suunnittelemaan ja toteuttamaan HVA:n ikäihmisten asumispalveluyksiköiden yhteisestä palvelukuvausta. Saimme tehtäväksi miettiä oman yksikkömme kehittämisaiheet palvelukuvauksen ja Aninpirtin inspiroimana. Järjestimme Reininkulmassa kolme erillistä kertaa kehittämisiltapäivän, jotta mahdollisimman moni työntekijä pääsisi osallistumaan yhteiseen kehittämishankkeen toteuttamiseen. Kaikkien ajatukset koottiin yhteen, käytiin läpi yhdessä ja sovittiin mistä lähdetään liikkeelle.

Kehittämispäivässä pohdittiin yhdessä

- Mitä ajatuksia Aulin puheenvuoro herätti?
- Mitä ajatuksia Onni asuu -taulut herättivät?
- Mikä asia/idea jäi päällimmäisenä mieleesi?

Huoneentauluihin on kuvattu palvelukotien toimintaperiaatteet sekä asukkaiden, että työyhteisön näkökulmasta. Huoneentaulut on tulostettu kaikkien näkyville.

Ikäihmisten palvelut, ympärivuorokautinen palveluasuminen

Onni asuu kotona



Asun omassa kodissani ja minulla on tukena omahoitajani sekä iso joukko muita ammattitaitoisia ja turvallisia ihmisiä.



Elän omannäköistä elämää. Ulkoilen, kuntoilen ja harrastan voimieni ja mieltymysteni mukaan. Halutessani voin olla yhdessä muiden asukkaiden kanssa. Yhdessä vietämme juhlapäiviä ja osallistumme palvelukodissa järjestettyyn toimintaan.



Mielipidettäni kysytään. Olen läheisteni kanssa mukana minua koskevissa asioissa.



Perheeni, läheiseni ja ystäväni sekä vapaaehtoiset ovat osa kotimme elämää.



Jos sairastun, saan hoitoa ja huolenpitoa - elämäni loppuun saakka.




Palvellen parasta - vierelläsi kun tarvitset

Ikäihmisten palvelut, ympärivuorokautinen palveluasuminen

Onni asuu työpaikalla



Saan työntekijänä ja opiskelijana lämpimän vastaanoton ja hyvän perehdytyksen monipuolisiin tehtäviini. Toimin myös itse kannustavana ohjaajana, perehdyttäjänä ja työkaverina.




Teen merkityksellistä ja tärkeää työtä. Asukkaiden hyvinvointi ja kunnioittava kohtaaminen on minulle tärkeää. Tuen asukkaiden elämää heidän kodissaan, perheen ja läheiset huomioon ottaen. Voin hyödyntää työssäni henkilökohtaisia taitojani.




Mielipidettäni kysytään ja sitä arvostetaan. Saan ja annan kannustavaa palautetta. Tuon ongelmat rakentavasti esille. Olen mukana kehittämässä palvelukotiamme asukkaiden ja henkilökunnan parhaaksi.



Jaksamisestani pidetään huolta. Olen mukana esim. työvuorojeni ja lomieni suunnittelussa. Saan tukea mm. esihenkilöltäni, työkavereiltani ja työterveyshuolalta.



Ammattiosaamistani tuetaan ja saan käyttää sitä monipuolisesti, ja olla asukkaiden rinnalla ja tukena heidän elämänsä loppuun saakka.



Palvellen parasta - vierelläsi kun tarvitset

REININKULMAN PIENKOTI JURVA REINILÄ - TYYNELÄ - SUVANTOLA



Reininkulma Jurva

Kehittämisidea:

Asukas aina keskiössä

Henkilökunta sitoutuu yhteiseen päämäärään



Syky 2023

Miten Reininkulman kehittämisideat syntyi

- Anninpirtin toiminnan esittely,
- Onni Asuu -taulut ja
- ryhmätyöskentely asian tiimoilla sekä
- post-laput kahvihuoneen ”ideataululle”

➤ **ASUKAS ON AINA KESKIÖSSÄ**

ASUKAS
LÄHTÖISYYS


Tästä lähdettiin liikkeelle:

ASUKAS ON AINA KESKIÖSSÄ on meidän ydinajatuksemme

Kaikki esitetyt ideat, myös muilta yksiköiltä saadut, on kirjattu ja niiden toteutuksesta, aikataulusta ja arvioinnista sovitaan yhdessä.

Kooste kehittämisideoista ja ajatuksista:

- **Asukas on aina keskiössä**
- *Ruokakortti: kuinka usein kysytään, kuinka usein ruoka vaihdetaan, kuinka onnistuu, kun kaikki haluaa eri ruokaa*
- *Työn joustavuus*
- **Yksilövastuullinen työskentelymalli** – miten toimisi meillä?
- *Työvuorot:*
- *Työajat: Iltavuoroon tulo*

- Työvuorot: tehdä itse
- Porrastettu työaika
- Iltapäiväkahvit **yhdessä** asukkaiden kanssa
- Heräsi ristiriitaisia tunteita: Samat asiat ei välttämättä toimi joka paikassa ja jotkut olleetkin jo käytössä 
- Näin asian pitäisi olla
- Pitää muistaa, että me mennään asukkaan kotiin auttamaan
- Keittiö tuottaa meille palveluja! Mutta ei saada kuitenkaan toiveruokaa toiveesta huolimatta (vetoomus keittiöllä on se, että ohjeet sanellaan muualla)
- **Toimintakakku/Elämän Puu**
- Porrastettu työaika
- **Asukaskokous**
- Yökuivittelu
- Empatia hoitotyössä ja yleisesti asukkaita kohtaan
- Tehdään harjoituksia missä työntekijä on asetettu asukkaan "kenkiin"
- **Henkilökunta SITOUTUU yhteiseen päämäärään**, eli asiakkaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin
- Suunnitellaan työntekijöille yksilöllisiä päiviä
- Esim. Kunto-/kuntoutuspäivä
- Leipomispäivä
- Kauneuspäivä jne...
- Näinä päivinä kyseinen työntekijä ei osallistu perustehtävään (saavat rauhassa keskittyä omaan työhön)
- "Ruusukupit" sunnuntain päiväkahville, olis kiva erottaa pyhä arjesta
- "Anninpirtin esihenkilö oli mukana perustyössä ja johtaa..."
- Onnistuisiko meillä esim. muutaman kerran viikossa?
- Ole "laiska" hoitaja, älä tee asukkaan puolesta mitään mitä hän itse pystyy tekemään - kinestetikka

Esille tulleista kehittämisideoista valitsimme ensimmäiset kolme asiaa mistä lähdemme liikkeelle: yksilövastuullinen työskentelymalli, asukaskokoukset ja Elämänpuu.

Kolme ensimmäistä kehittämiskohdetta

1. **Yksilövastuullinen työskentelymalli:** Heli vastuuhenkilö, käyttöönotto aloitettiin Reinilä/Tyynelässä arki aamuvuoroista aloitetaan ja yhdessä sovitaan millä moduulimallilla aloitetaan. Arviointia tehdään säännöllisesti osastopalavereissa 4-6 viikon välein.

**Yksilövastuullinen
työskentelymalli otetaan käyttöön**

Ote osastopalaverimuistiosta 3/2024 palautteen keräämisestä, keskusteluista ja suunnittelusta.

4. Yksilövastuullisen työskentelymallin tilannekatsaus	<ul style="list-style-type: none">• Tehtävä- ja moduulijako kun töissä aamuvuorossa 6 hoitajaa arkena ja viikonloppuna, moduulijako 5:lle• Mikä on vastuuhoitajan rooli arkipäivinä<ul style="list-style-type: none">○ Tykätään, on hyvä, tällä halutaan jatkaa 😊○ Moduulijako arkipäivinä: kun 7 hoitajaa töissä 1 vastaava ja 6 moduulia kun töissä 6 hoitajaa 1 vastaava ja 5 moduulia (vastaavalla hoitajalla voi olla vastuulla <u>1-2</u> asukasta tai hän on apuna)○ asukkaiden jakaminen moduuleihin huomioidaan omahoitajuus, hoidon jatkuvuus ja asukkaan hoidettavuus○ Vastuuhoitajan roolista tulossa ohjeistus<ul style="list-style-type: none">- asukkaiden akuutit asiat- sijaisten hankita äkilliset poissaolot esim. viikonloppu-kiireelliset apteekkiasiat <p><u>Huom!</u> ei tarvitse olla yksin <u>vastuussa</u>, pyytäkää apua/neuvoa muilta (ei tarvitse tehdä kaikkea yksin, delegointia tarvitaan)</p>
--	---

2. **Asukaskokousten käyttöönotto:** Asukaskokouksia järjestetään säännöllisesti ja asukkaat osallistuvat toiminnan suunnitteluun ja ideointiin.

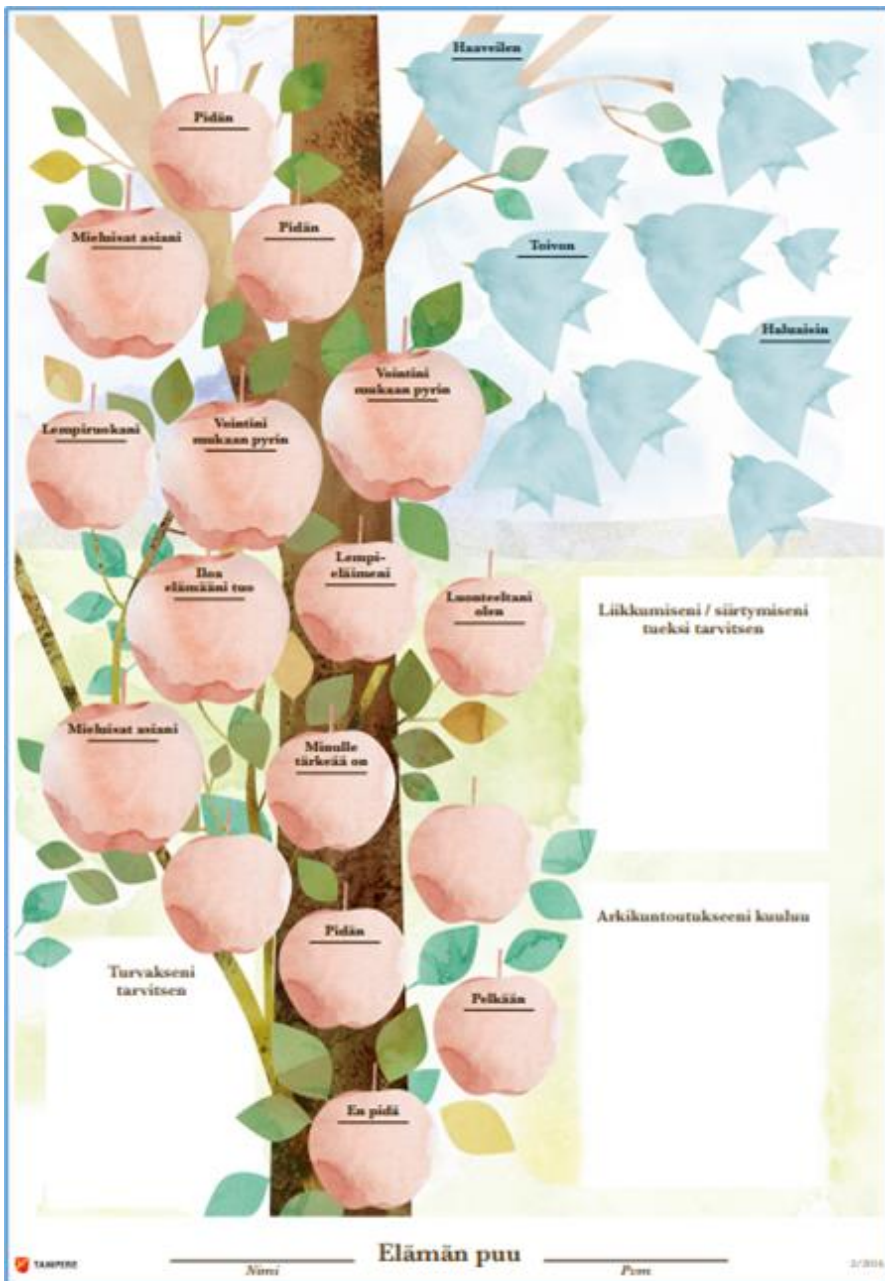
Asukaskokoukset
Uudelleen käyttöön

Reinilä/Tyynelässä järjestetään omat asukaskokoukset ja Suvantolassa omat. Asukaskokoukset toteutetaan 4-6 viikon välein.

3. **Elämän Puu / Toimintakakku:** Valittiin **Elämän Puun** tekeminen meidän asukkaille, koska tällainen oli tehty muutamalle asukkaalle joitakin vuosia sitten. Työstäminen hyvässä vauhdissa, pohjana perehdytystä varten tehdyt asukaskuvaukset aamu- ja iltatoimineen.

Toimintakakku /
Elämän Puu

Kun hoitosuunnitelma on valmis, se käydään läpi asukkaan ja läheisen kanssa ja siitä nostetaan tärkeimmät ja yhdessä sovitut asiat huoneentauluun eli Elämän puuhun. Näin suunnitelman tärkeät asiat ovat aina esillä ja jokainen asukasta hoitava ja läheinen ovat tietoisia tavoitteista sekä sovituista ja asukkaalle tärkeistä asioista. Elämän puu päivitetään hoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä.



Kuva: Elämän puu

Omavalvontasuunnitelman vahvistus ja allekirjoitus

Paikka ja päivämäärä

Esihenkilön nimi ja titteli

Lukukuittaus:

Nimi	<u>pv</u>	<u>Nimi</u>	<u>pv</u>