

OMAVALVONTASUUNNITELMA

WILHELMIINA



Sisällysluettelo

1	Lukijalle.....	4
2	Palvelukodin yhteystiedot	4
2.1	Tukipalvelut	5
2.2	Alihankintana ostetut palvelut	5
3	Palvelukodin kuvaus.....	6
3.1	Toiminta-ajatus	6
3.2	Arvot ja toimintaperiaatteet	6
4	Omavalvontasuunnitelma.....	8
5	Riskienhallinta	8
5.1	Riskien tunnistaminen	8
5.2	Riskien arviointi.....	11
6	Asukkaan asema ja oikeudet	13
6.1	Palvelutarpeen arviointi	13
6.2	Omahoitaja	14
6.3	Hoito- ja kuntoutussuunnitelma.....	15
6.4	Yhteistyö perheen ja läheisten kanssa	17
6.5	Asukkaan kohtelu, itsemääräämisoikeus ja osallisuus.....	17
6.6	Asiakaspalauteen kerääminen ja sen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä.....	18
6.7	Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen.....	19
6.8	Asiakkaan oikeusturva.....	20
7	Palvelun sisällön omavalvonta	21
7.1	Toiminnallinen arki	22
7.2	Ravitsemus	23
7.3	Hygieniäkäytännöt	24
7.4	Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy.....	25
7.5	Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto.....	26
7.6	Terveyden- ja sairaanhoito	27
7.7	Lääkehoito.....	28
7.8	Monialainen yhteistyö.....	29
8	Asiakasturvallisuus.....	29
8.1	Turvallisuussuunnitelmat	29
8.2	Henkilöstö	32
8.3	Teknologiset ratkaisut	38
8.4	Terveydenhuollon laitteet, tarvikkeet ja apuvälineet.....	38

8.5	Asukkaan maksut, raha-asiat ja omaisuus	39
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	40
9.1	Tietoturva ja tietosuoja	41
9.2	Asiakastyön kirjaaminen	42
10	Kehittämissuunnitelma	42
11	Omavalvontasuunnitelman vahvistus ja allekirjoitus	44

Lukijalle

Omavalvonnalla tarkoitetaan sitä, että palvelukoti valvoo, seuraa ja arvioi oman toimintansa laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta sekä kuulee asukkaita laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa ottaen palautteen huomioon toiminnan kehittämiseksi. Omavalvonta on valvonnan ensisijainen ja tärkein muoto.

Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä toiminnassa ilmeneviä epäkohtia, korjata puutteita sujuvasti ja vähentää valvontaviranomaisten tarvetta puuttua niihin jälkikäteisen valvonnan keinoin.

Omavalvonta on laadun hallintaa, riskienhallintaa sekä jatkuvuuden ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista.

Omavalvontasuunnitelma on palvelujen laadun ja kehittämisen päivittäinen työväline.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvaillaan yksikön toiminta ja menettelytavat toiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi.

1 Palvelukodin yhteystiedot

Palveluntuottaja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221323-8

Toimintayksikkö Wilhelmiina Lehtimäki

Koulutie 9

63500 LEHTIMÄKI

Toimintayksikön vastaava esihenkilö

Jelena Herrala

044 5501924

jelena.herrala@hyvaep.fi

Palveluyksikköjohtaja

Minna Ojala-Hurskainen

044 4700 234

minna.ojala-hurskainen@hyvaep.fi

Lisätietoa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen nettisivuilla <https://www.hyvaep.fi/>

1.1 Tukipalvelut

Ruokapalvelut tuotetaan Hyvinvointialueen omana palveluna. Ruoka toimitetaan yksikköömme Alajärven keskuskeittiöltä. (Jakelukeittiön omavalvontasuunnitelmassa tarkemmat tiedot)

Alajärven keskuskeittiö

Leila Hänninen

040 5883023

Huoltopalvelut kiinteistön osalta hoituvat Alajärven kaupungin tuottamana. Muu huoltotyö on hyvinvointialueen järjestämää.

Lehtimäen talonmies

Jarno Perkkiö

040 5216845

Siivouspalvelut hyvinvointialue tuottaa myös omana palveluna.

Puhdistuspalveluesimies

Tuula Kuoppala

0442970217

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

Asukashälyttimet: Everon

Pesula- ja vuokratyövaatepalvelut: Ekowash 050 0667853

Lääkäripalvelut: Pihlajalinnan lääkäripalvelut

Lääkkeiden annosjakelupalvelut: Töysän apteekki/Lehtimäen sivuapteekki

Vartiapalvelut: CSF Security, 040 7677667

Rekrytointipalvelut: Tempore

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

2 Palvelukodin kuvaus

Wilhelmiina on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö ja 18 asukkaan koti. Jokaisella asukkaalla on oma huone vuokralla. Huoneen varusteluun kuuluu sähkösäädettävä hoivasänky, hygieniapatja, yöpöytä tms., 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, liinat sekä esim. pyörätuoliulkoiluun tarkoitettut lämpöpussit. Poikkeuksena ovat vuodesuojat ja hygieniahaalarit, jotka saa palvelukodista.

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 turvallisen ulkoilun.

Henkilökunta toimii asuinympäristön viihtyvyyden
ja kodikkuuden ylläpitämiseksi sekä parantamiseksi.

2.1 Toiminta-ajatus

Palvelukodissamme asukas elää omannäköistä aktiivista elämää lämminhenkisessä kodikkaassa ympäristössä, osallistuvana yhteisön jäsenenä, 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.

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimimme Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti ja toteutamme hyvinvointialueen yhteistä palvelulupausta; **Palvellen parasta – vierelläsi kun tarvitset**

Seuraaviin huoneentauluihin on kuvattu palvelukotien toimintaperiaatteet sekä asukkaiden, että työyhteisön näkökulmasta. Huoneentaulut on tulostettu kaikkien näkyville myös palvelukodin päiväsaliiin.

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 ystäväni 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.



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.



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



**Etelä-Pohjanmaan
hyvinvointialue**

**Palvellen parasta
- vierelläsi kun tarvitset**



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

3 Omavalvontasuunnitelma

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

Wilhelmiinan omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja seurannasta vastaa Jelena Herrala, palveluvastaava.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelma päivitetään yhteistyössä esihenkilön ja henkilökunnan kanssa.

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.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi.

Riskienhallinnan tavoitteena on estää vaaratilanteiden syntyminen.

Hyvinvointialueen omavalvonnan ja riskienhallinnan asiakirjat löytyvät intrasta Strategiat ja linjaukset -otsikon alta sekä hyvinvointialueen nettisivuilta www.hyvaep.fi

Strategiat - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue (hyvaep.fi)
<https://intra.hyvaep.fi/hyvaep/strategiat-ja-linjaukset/>

4.1 Riskien tunnistaminen

On tärkeää, että henkilökunta, asukkaat ja läheiset ovat esihenkilöiden ja johdon lisäksi mukana kehittämässä turvallista palvelukotia, ja tuovat esille havaitsemiaan epäkohtia, laatupoikkeamia ja riskejä mm. haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten kautta ja tekevät tarvittaessa sosiaalihuoltolain mukaisia ilmoituksia.

Turvallisuudesta huolehditaan yhdessä.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että palvelukodissa on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asukkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus

HaiPro on raportointityökalu, joka on kehitetty potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin. Se mahdollistaa vaaratapahtumista oppimisen ja toimii yksikön toiminnan kehittämisen apuna. Raportointi perustuu vapaaehtoiseen, luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

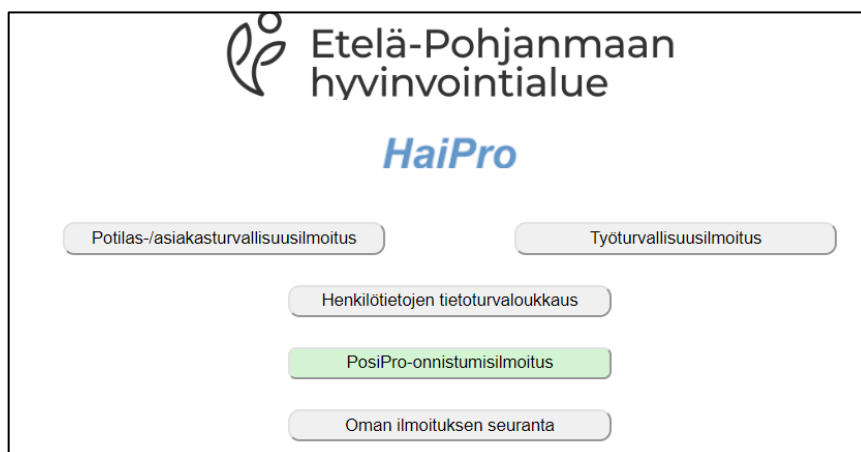
HaiPro -haitta ja vaaratapahtumailmoitus kannattaa tehdä aina kun ilmoittaja kokee, että johonkin asiaan puuttamalla voitaisiin toiminnasta saada turvallisempaa. Jos ilmoittaja on epävarma ilmoittamisesta, on varmintä tehdä ilmoitus.

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. Tunnuksiluvun 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 henkilöstöpalaveriin. 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. Työtapaaturmien 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:

intrasta https://www.hyvaep.fi/uploads/2024/01/palveluntuottajan_henkilokunnan_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 omavalvonnallisin toimenpitein.

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

4.2 Riskien arviointi

Tärkeää on oman aseman tiedostaminen = riskitietoisuus

Täytyy muistaa, että kaikkia riskejä ei voi välttää, mutta seurauksia voi lieventää ennaltaehkäisyllä ja tilanteisiin varautumalla.

Wilhelmiinan riskejä on arvioitu yhdessä pohtimalla, asiakaspalautteita analysoimalla, HaiPro -tilastoja tutkimalla sekä kehityskeskusteluissa, työohjauksessa ja palavereissa esiin tulleita asioita miettimällä. Oleellimmat riskit kartoitettiin ja kuvattiin seuraavaan taulukkoon.

	Tyypilliset seuraukset				
	Erittäin vähäiset Olematon haitta, lähinnä epämukavuutta.	Vähäiset Lieviä vammoja tai vaikutuksia, jotka eivät vaadi hoitoa. Esim. nyrjähdystä, mustelmia tai ohimenevä lievä sairaus.	Kohtalaiset Pieni haitta tai vamma, joka vaatii pieniä toimenpiteitä TAI sairaalassaoloaika pitenee yli 3 vrk.	Merkittävät Kohtalainen vamma tai sairaus, joka vaatii ammatillaisen apua TAI sairaalassaoloaika pitenee 4 - 15 vuorokautta TAI tapahtuma koskee pientä potilasryhmää.	Vakavat Tapahtuma johtaa kuolemaan tai vakavaan haittaan tai pysyvään vammautumiseen TAI tapahtuma vaikuttaa suureen potilasjoukkoon TAI vamma joka johtaa pitkäaikaiseen työkyvyttömyyteen TAI sairaalassaoloaika pitenee yli 15 vrk.
Todennäköisyys					
Harvinainen Tapahtuu tuskin koskaan, satunnainen vaaratilanne.	I Merkityksetön riski	II Vähäinen riski	II Vähäinen riski	III Kohtalainen riski	III Kohtalainen riski
Epätodennäköinen Esiintyy harvoin. Tapahtuman toistuminen ei ole odotettavissa, mutta se on mahdollista.	II Vähäinen riski	II Vähäinen riski	III Kohtalainen riski	III Kohtalainen riski	IV Merkittävä riski
Mahdollinen Tapahtumia esiintyy toisinaan.	II Vähäinen riski	III Kohtalainen riski	III Kohtalainen riski	IV Merkittävä riski	IV Merkittävä riski
Todennäköinen Tapahtumia esiintyy usein.	III Kohtalainen riski	III Kohtalainen riski	IV Merkittävä riski	IV Merkittävä riski	V Vakava riski
Melkein varma Tapahtuu jatkuvasti ja uusiutuu todennäköisesti lähiainoina.	III Kohtalainen riski	IV Merkittävä riski	IV Merkittävä riski	V Vakava riski	V Vakava riski

<p>PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> – Asiakkaan oikeuksien toteuttamatta jättäminen – Henkilökunnan sitoutumattomuus yhteisiin pelisääntöihin 	<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <ul style="list-style-type: none"> – Asukkaan kuunteleminen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen – Hoitosuunnitelmassa sovittujen asioiden toteutuminen – Avoin keskustelu työyhteisössä, säännölliset palaverikäytännöt
<p>LÄÄKEHOITOON LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Henkilökunnan osaamisen varmistaminen, jako- tai antovirheet - Lääkkeiden säilytys turvallisen lääkehoito-oppaan mukaan - Kirjaamisen tärkeys - Lääkelistojen ajantasaisuus 	<ul style="list-style-type: none"> -Säännölliset lääkehoidon koulutukset, Lovetentit 5-vuoden välein -Annosjakelu - Säännöllinen lääkityksen tark. lääk.toimesta - Työrauha lääkehoidossa
<p>TILOIHIN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> – Asukashuoneiden ahtaus, tavaran kertyminen – Pienet toimitilat mm. ovien leveydet 	<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <ul style="list-style-type: none"> – Säännöllinen pelastussuunnitelman läpikäyminen, toimintaohjeiden läpikäyminen yhdessä henkilöstön kanssa – HaiPro vaaratapahtumien läpikäynti & ilmoitusten tekeminen

<ul style="list-style-type: none"> - Liukastumis- tai kaatumisvaara, pesuhuoneessa - Vesikatko, helteet, ilkivalta tai tulipalo 	<ul style="list-style-type: none"> - Turvallisuuskävelyt
<p style="text-align: center;">ASIAKKAAN AIHEUTTAMAT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asiakkaan itselleen aiheuttamat; kieltäytyminen syömästä, tai juomasta, liikkeelle lähtö ilman apuvälinettä, hälytysrannekkeen hukkaaminen - Aggressiivinen käyttäytyminen toista asukasta tai henkilökuntaa kohtaan (epäasiallinen puhe, välivalta) 	<p style="text-align: center;">KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ammattitaidon ylläpitäminen kohdatessa aggressiivisen asukkaan -Oikean hoitopaikan löytäminen -Lääkärin kanssa tehtävä yhteistyö, mm. lääkitysasiat, oikea hoitopaikka
<p style="text-align: center;">TIETOSUOJAAN JA -TURVAAN LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon - Omaisille luovutettavat asiakirjat 	<p style="text-align: center;">KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asiakirjojen asianmukainen säilyttäminen - Tiedonkulku ohjeiden muuttuessa - Tietosuojakoulutukset - Henkilökohtaiset tunnukset eri ohjelmiin - Avun pyytäminen, esim. IT-Helpistä
<p style="text-align: center;">HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lääkehoidon muutokset, työrauhan löytäminen muuttuvassa lääkehoidossa - Perehtyneisyys työhön, uuden työntekijän perehdytys - Tiedonkulku, vuorovaikutus - Vuorotyö, sijaisten saaminen - Työyhteisön yhteistyö - Henkilöstön turvallisuus, aggressiiviset asukkaat 	<p style="text-align: center;">KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Työrauhan antaminen ja saaminen - Perehdytykseen varattava riittävästi aikaa - Tiedonkulun parantaminen, mm. raportointi ja yhteiset palaverikäytänteet - Ergonominen työvuorosunnittelu, autonominen - Erilaiset koulutukset, sairauksiin liittyen - Avoin vuorovaikutus, keskustelu ja yhteistyö

5 Asukkaan asema ja oikeudet

5.1 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.



Kuvan lähde: [RAI-arviointi asiakastyössä - THL](#)

Hyvinvointialueella on laadittu ohjeistus ympärivuorokautisen palveluasumisen työntekijöiden tueksi.

- Palvelukotien RAI-arviointiprosessi
- RAI-käyttäjien roolit ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

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

Wilhelmiinan RAI-vastaavina toimivat Anne ja Jatta.

5.2 Omahoitaja

Palvelukodissa jokaiselle asukkaalle on nimetty tukihenkilöksi omahoitaja. Asiakas on tietoinen siitä, kuka on hänen omahoitajansa. Omahoitajat esittäytyvät asukkaalle muuton alkuvaiheessa.

Omahoitaja vastaa asiakkaan kokonaistilanteesta ja hyvinvoinnista. Hän toimii asiakkaan hoidon ja hoivan asiantuntijana. Hoidollisiin tarpeisiin perehtymisen lisäksi omahoitajan tärkeä tehtävä on selvittää, miten oman asiakkaan mielekäs ja oman näköinen elämä mahdollistuu käytettävissä olevilla resursseilla. Hän toimii linkkinä ulkomaailmaan valvomalla asiakkaan 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 asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa ensimmäisessä hoitoneuvottelussa.

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

5.3 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Asukas osallistuu oman palvelunsa ja hoitonsa suunnitteluun ja arviointiin omien voimavarojensa mukaan. Läheinen on mukana (paikan päällä tai puhelimitse), ellei asukkaalla ole mitään sitä vastaan.

Omahoitaja vastaa asukkaan palvelutarpeen arvioinnista sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisesta kuukauden sisällä asukkaan muutosta, ja jatkossa suunnitelman päivittämisestä puolivuositain tai jo aikaisemmin, jos asukkaan vointi oleellisesti muuttuu. Apuna käytetään RAI-ohjelmaa. Sen avulla arvioidaan asukkaan toimintakykyä, terveydentilaa, voimavaroja ja tarpeita, yhdessä hänen kanssaan.

Arvioinnista ja hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivityksestä tiedotetaan asukasta ja läheisiä. Uusille asukkaille/läheisille jaetaan tarvittaessa THL:n kirjallinen tiedote.

RAI-arviointi auttaa selvittämään kuinka asukas voi ja millaista tukea hän tarvitsee.

RAI-arvioinnissa keskustellaan asukkaan voinnista ja hänen omista tavoitteistaan ja tärkeänä pitämistään asioista.

Arvioinnin perusteella suunnitellaan asukkaan tarpeiden ja omien tavoitteiden pohjalta päivittäinen arkitoiminta ja -kuntoutus sekä perus- ja sairaanhoito. RAI-arvioinnin perusteella myös seurataan asukkaan voinnin muutoksia ja tavoitteiden toteutumista.

Asukkaan suunnitelman pohjaksi kerätään RAI-arvioinnin lisäksi tietoa elämänkaarilomakkeen avulla hänen elämänhistoriastaan, ihmissuhteistaan, arvoistaan, vakaumuksistaan, mieltymyksistään, vastenmielisiksi kokemistaan asioista, elämän merkkitapahtumista, työstään, harrastuksistaan, jne.

Tulopalaverissa/-tilanteessa käydään läpi käytännön asioita asukkaan sekä läheistensä kanssa. Teemme yhdessä apteekkisopimukset, palveluvastaavan kertoessa parturi/jalkahoitajan käynneistä, sopien laskutusosoitteet kyseisille palveluille.

Ensimmäinen hoitoneuvottelu on tärkeä hyvän yhteistyön luomiseksi. Siinä sovitaan mm.

- miten ja kuinka usein yhteyttä pidetään, ja kenen toimesta (omahoitaja ja/tai läheinen) ja miten toimitaan äkillisissä tilanteissa (esim. öisin)
- palvelukodin toimintakulttuurista (asukkaan koti, läheiset voivat olla mukana kuten aikaisemmassakin kodissa)
- työnjaosta ja hoivakumppanuudesta läheisten kanssa (esim. parturin ja jalkahoitojen tilaaminen, asukkaan laatikoiden siivous, läheisten osallistuminen hoivaan ja ulkoiluun)
- toiveet elämän loppuvaiheesta

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa huomioidaan myös asukkaan hoitotahto, vakaumustahto ja elämänlaatutestamentti.

Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma voidaan tehdä jo asukkaan muuttaessa palvelukotiin, mutta viimeistään silloin, kun vaikean sairauden etenemiseen ei enää voida merkittävästi vaikuttaa. Ajoissa tehty ennakoiva hoitosuunnitelma on erityisen tärkeä asukkaille, joiden sairaus pahenee toistuvasti (esimerkiksi keuhkohtaumatauti tai sydämen vajaatoiminta) tai jotka voivat menettää kykynsä luotettavaan kommunikaatioon sairauden etenemisen vuoksi (esimerkiksi muistisairaudet ja motoneuronitauti).

Lääkäri vastaa ennakoivasta hoitosuunnitelmasta. Sitä laadittaessa hoitoneuvottelu sisältää keskustelut sairauden luonteesta, hoitomenetelmistä, hoidon tavoitteista (hoitolinjaukset), hoidon rajauksista sekä potilaan toiveista ja peloista sairauden edetessä ja kuoleman lähestyessä. Keskustelujen pohjalta pyritään konkreettiseen hoitosuunnitelmaan, jossa ennakoidaan potilaan kivun ja muiden fyysisten oireiden hoito sekä asiakkaan ja hänen läheistensä psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset tarpeet. Hoidon järjestelyiden kannalta määritellään, esimerkiksi miten hoito toteutetaan, kuinka konsultaatio järjestetään ongelmatilanteissa (esimerkiksi kotisairaala tai sairaalan palliatiivinen konsultaatiotiimi) ja miten toimitaan, jos pahenemisvaihe ei väisty hoidosta huolimatta.

5.4 Yhteistyö perheen ja läheisten kanssa

Jokainen asukas määrittelee itse, ketkä kuuluvat hänen perheeseensä. Palvelukodissa tuetaan asukkaan määrittelemää perheenjäsenyyttä mm. mahdollistamalla tärkeiden henkilöiden vierailut. Läheisten osallisuutta tuetaan asukkaan hyvinvoinnissa. Asukkaan läheisille annetaan tarvittaessa ohjausta, keskustelumahdollisuuksia ja heidän kanssaan tehdään yhteistyötä yhteisesti sovitulla tavalla. Läheisiä rohkaistaan ylläpitämään yhteyksiä asukkaaseen ja osallistumaan aktiivisina toimijoina asukkaan arkeen.

Asukkaan omahoitajan tehtävänä on huolehtia säännöllisestä yhteydenpidosta asukkaan/perheen nimeämään yhteyshenkilöön. Yhteydenpidon tavoista omahoitajan ja läheisen kesken sovitaan hoitoneuvottelussa, kuten myös siitä miten toimitaan äkillisiin tilanteisiin liittyvissä asioissa. Välitön tiedotus tärkeissä asukkaan tilanteeseen vaikuttavissa asioissa annetaan ensisijaisesti sovitulle yhteyshenkilölle. Läheisille annettavan tiedon tulee perustua ajankohtaisuuteen ja sen tulee olla oikeaa. Asukkaan nimeämän yhteyshenkilön nimi ja yhteystiedot on kirjattuna asiakastietojärjestelmään.

5.5 Asukkaan kohtelu, itsemääräämisoikeus ja osallisuus

Asukkaalla on oikeus hyvään, arvostavaan ja tasavertaiseen kohteluun niin, että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asukkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta otetaan palvelukodissa huomioon.

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.

Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumisestaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka asukkaan mielipiteen esille saaminen olisi vaikeakin. Jos asukkaan mielipidettä ei ole mahdollista saada selville muuten, sitä on selvitettävä yhdessä läheisten tai edunvalvojan kanssa; mitä hän olisi toivonut.

Käytännön tekoja asukkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumiseksi:

- Asukkaaseen tutustutaan ja hänet otetaan mukaan arkensa, hoitonsa ja kuntoutuksensa suunnitteluun (mm. elämäнкаari -lomake, hoitoneuvottelut, RAI-arvioinnit, lääkärikäynnit, liikkumista rajoittavat toimenpiteet)
- Asukas ilmaisee oman tahtonsa esim. elämänlaatutestamentissa ja/tai hoitotahdossa ja vakaumustahdossa, ja häntä tuetaan kaikessa päätöksenteossa

- Asukas päättää arjen valinnoista (mm. heräämis- ja nukkumaanmenoajat, suihku- ja saunapäivät, avustaja sukupuolisensitiivisissä tilanteissa, kauneudenhoito, pukeutuminen, ruokailu, huoneen sisustus, vierailut, harrastukset, ulkoilu)
- Asukasta kannustetaan ja avustetaan osallistumaan palvelukodin toimintaan, yhdessäoloon, ulkoiluun ja harrastuksiin oman kiinnostuksensa mukaan
- Asukkaan ja läheisten välistä yhteydenpitoa tuetaan, puheluin, auttaen konkreettisesti
- Asukas osallistuu halutessaan asukaskokouksiin ja on siten mukana palvelukodin toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä
- Asukas antaa suullista ja/tai kirjallista palautetta. Asukas voi tehdä tarvittaessa muistutuksia/kanteluita

5.6 Asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Hyvinvointialueen asiakaspalauteprosessi ja -roolit sekä ammattilaisen tarkistuslista löytyvät intrasta

[ASIAKASPALAUDE HYVINVOINTIALUEELLA \(hyvaep.fi\)](http://hyvaep.fi/asiakaspalautteet)

[Asiakaspalautteen keräämisen ja palautteen käsittelyn ohje - checklist ammattilaisille \(hyvaep.fi\)](#)

Asiakas- ja läheispalautetta kerätään yksikössämme seuraavasti:

- Asukkaan tai läheisen antama oleellinen suullinen palaute (sekä positiivinen että rakentava) kirjataan QPro -järjestelmään hoitajan toimesta
- Kirjallista palautetta varten yksikössä on palautelaatikko
- Asukaskokouksissa asukkaiden tuoma palaute kirjataan muistioon, joka on nähtävillä missä.
- Läheisillä ja asukkailla on myös mahdollisuus antaa sähköistä palautetta hyvinvointialueen nettisivuilla, osoitteessa www.hyvaep.fi/palaute
- Asiakastytyväisyyskyselyt toteutetaan joka toinen vuosi Terveiden- ja hyvinvoinninlaitoksen toteuttaman kyselyn avulla ja joka toinen vuosi hyvinvointialueen omalla kyselyllä.

Asiakas- ja läheispalautteet käsitellään seuraavasti:

- Esihenkilö tuo suullisen, kirjallisen ja sähköisen palautteen sekä asukaskokousten muistiot vähintään kolmen viikon välein järjestettävissä henkilökunnan palaverissa

- o Asiakastyytyväisyyskyselyt käydään läpi ensin ympärivuorokautisen palveluasumisen esihenkilöpalaverissa ja sen jälkeen henkilökunnan kanssa yksikköpalavereissa esihenkilön toimesta

Asiakas- ja läheispalautetta hyödynnetään

- o palvelukodin toiminnan suunnittelussa (arki, kuntoutus, juhlat jne.)
- o henkilöstön koulutussuunnittelussa (esim. asiakkaan/muistisairaahan kohtaaminen, itsemääräämisoikeus)
- o omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä, kun mietitään seuraavan vuoden kehittämiskohteita
- o lääkehoitosuunnitelmaa päivitettäessä

5.7 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan asukkaan perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen ja itsemääräämisoikeuteen. Toisinaan, tarkan harkinnan ja lääkärin päätöksen perusteella saatetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta rajoittaa käyttämällä liikkumista estäviä välineitä. Tällaisia ovat turvavyöt, turvaliivit, sängynlaidat, tuoliin kiinnitettävät pöydät (geriatrinen tuoli) ja hygienihaalarit.

Palvelukodissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä.

Asukkaan vapauden rajoittaminen on sallittua vain hoitavan lääkärin päätöksen perusteella. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Olennaista on, että turvavälinettä käytetään vain niin kauan, kuin se on tarpeen ja käytön tarvetta tulee jokaisella käyttökerralla harkita.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä lääkärin että läheisten kanssa. Lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi, vaan se tehdään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan.

Liikkumista rajoittavia välineitä käytetään myös asiakasturvallisuuden varmistamiseen. Esimerkiksi lukittavilla ulko-ovilla voidaan varmistaa se, että muistisairas asiakas saa liikkua palvelukodin tiloissa vapaasti, mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä. Asukaskohtaisissa hoito- ja kuntoutussuunnitelmissa tuodaan esille, että palvelukodin ulko-ovet ovat asiakasturvallisuuden vuoksi lukittuina. Mikäli asukas kykenee itsenäisesti liikkumaan palvelukodin ulkopuolella, hänellä on mahdollisuus siihen. Tällöin asia kirjataan asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan.

5.8 Asiakkaan oikeusturva

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

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

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

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

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

Ohjeet ja lomakkeet muistutuksen tekoon löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta:

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

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

Sosiaaliasiavastaava

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.

Sosiaaliasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

- tyytymättömyyttä palvelun tai kohtelun laatuun
- tyytymättömyyttä saatuun päätökseen
- ongelmia tiedonsaannissa
- rekisteritietojen tarkastusta
- tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä
- asiakasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- epäselvyyksiä sosiaalihuollon asiakasmaksuissa

Potilasasiavastaavat

Puhelinajat: maanantaisin klo 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8.30–10.00, puh. 06 415 4111 (vaihde).

Voit myös lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön Hyvis-palvelussa.

Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

- hoitoon pääsyä tai joutumista
- ongelmia tiedonsaannissa
- potilasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- rekisteritietojen tarkastusta tai potilastietojen pyytämistä
- epäilyä potilas- tai lääkevahingosta
- tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä
- tyytymättömyyttä hoitoon tai kohteluun.

6 Palvelun sisällön omavalvonta

Wilhelmiinassa toimitaan Etelä- Pohjanmaan ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvauksen mukaisesti. Palvelukuvauus löytyy myös hyvinvointialueen [nettisivuilta](#).

Ympärivuorokautisen palveluasumisen omavalvontaa ja yhteiskehittämistä toteutetaan esihenkilö- ja yksikköpalavereissa ja erilaisissa työpajoissa näyttöön ja hyviin käytäntöihin perustuen, mm. perushoidon kehittämiseen liittyvän STEPPI-verkoston avulla.

Yksikkömme STEPPI-agentteina/perushoitovastaavina toimivat Elisa & Susanna.

Omavalvonnan ja kehittämisen tueksi on laadittu vuosikello. Palvelukodin toiminnan laatua ja sisältöä seurataan ympärivuorokautisen palveluasumisen yhteisillä RAI-ohjelmasta saatavilla laatumittareilla, jotka mukailevat [ikäihmisten laatusuosituksen](#) RAI-laatuindikaattoreita.

 Etelä-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen LAATUTAVOITTEET JA -MITTARIT



Laatutavoitteet ja -mittarit **kuvaavat hyvää hoitoa tai hoidon laatuongelmia**. Ne on koottu huomioiden iäkkäiden laatusuosituksessa 2024-2027 kuvatut RAI-laatuindikaattorit sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvot.

Asiakaslähtöisyyden, osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden sekä yhteisöllisyyden toteutuminen, perustarpeista ja turvallisuudesta huolehtiminen, toimintakykyisyyden ja omaisuuden tukeminen sekä sairauksien hyvä hoito ovat **asukkaan hyvän hoidon ja palvelun lähtökohtia**.

Tavoite: Säännöllinen, kattava ja laadukas RAI-arviointi, joka toimii myös luotettavien laatuindikaattoreiden pohjana.

Jokaisen asukkaan palvelutarve arvioidaan lakisääteisesti puolen vuoden välein. Arviointi toimii hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana.

Mittari: RAI-arvioitujen osuus palvelukodin asukkaista, tavoite 90 %

Tavoite: Asukas osallistuu oman arkenensa ja hoitonsa suunnitteluun toimintakykynsä mukaan omahoitajan tuella.

Mittari: Arviointiin ja suunnitelman laadintaan osallistuneiden asukkaiden osuus, tavoite 90 %

Tavoite: Läheisten kanssa tehdään yhteistyötä ja heita kuullaan, ellei asukas sitä kiellä. Läheiset toimivat asukkaan toiveiden tulkkina, ellei asukas itse siihen pysty.

Mittari: Arviointiin osallistuneiden läheisten osuus, tavoite 50 %

Tavoite: Asukas elää aktiivista elämää voimavarojensa mukaan. Häntä motivoidaan ja avustetaan osallistumaan päivittäin ruokailuun, yhdessäoloon ja yhteiseen tekemiseen.

Mittari: Aktiiviteetteihin osallistuneiden asukkaiden osuus, tavoite 90 %

Mittari: Vuoteessa elävien määrä, tavoite 10 %

Tavoite: Asukkaalle on kirjattu vähintään yksi kuntoutustavoite toimintakyvyn ja omatoinisuuden ylläpitämiseksi. Arkkikuntoutus toteutuu päivittäin ilman liikkumista estäviä rajoitteita.

Mittari: Asukkaat, joilla toteutuu hoitajan antama kuntoutus, tavoite 90 %

Mittari: Liikkumista rajoittavien välineiden ja toimenpiteiden yleisyys, tavoite 15 %

Tavoite: Hyvä perus- ja sairaanhoito, joka perustuu näyttöön ja hyviin toiminta- ja hoitokäytäntöihin.

Mittarit: Niiden asukkaiden osuus, joilla on painehaava
joilla on tahatonta painonlaskua
jotka ovat kaatuneet
joilla on kovaa kipua
joille on tehty lääkeshoidon kokonaisarviointi
jotka ovat käyneet päivystyksessä

Mittareiden mukaan laaditut, aina ajantasaiset **RAI-laatukortit** toimivat tiedolla johtamisen ja kehittämisen apuvälineinä. Tuloksia seurataan säännöllisesti ja niitä **käydään yhdessä läpi neljä kertaa vuodessa**. Tuloksiin vaikutetaan toimintakäytäntöjä ja palvelujärjestelmää kehittämällä.

Esihenkilöt ja RAI-vastaavat seuraavat oman yksikkönsä tilannetta RAI-järjestelmässä olevilla laatukorteilla, ja käyvät tuloksia läpi henkilökunnan kanssa neljä kertaa vuodessa pohtien seuraavia asioita:

- onko arvioinnit tehty säännöllisesti puolivuositain kaikista asukkaista
- onko arvioinnin kysymyksiin osattu vastata oikein
- miten tulokset ovat muuttuneet, ollaanko menossa kohti laatutavoitteita
- mitä kehittämistoimia tulisi tehdä, että tavoitteet saavutettaisiin
- mitä hyviä käytäntöjä tulee tukea, että hyvät tulokset säilyvät

Laatutavoitteiden lisäksi toimintaa seurataan Terveysten- ja hyvinvointilaitoksen (THL) RAI-palauteraportteja tarkastelemalla. Raportti julkaistaan kaksi kertaa vuodessa ja niistä saadaan asiakasrakenteen lisäksi tietoa mm. hoidon laadusta. Raportin avulla oman yksikön tuloksia voidaan verrata hyvinvointialueen muihin yksiköihin ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuetta muihin hyvinvointialueisiin.

Laatumittareista tehdään esihenkilöille yhteenveto neljästi vuodessa ja THL:n palauteraporteista kahdesti vuodessa laatukoordinaattorin toimesta.

Tukea ja tietoa palvelukotien kehittämiseen ja omavalvontaan liittyvissä asioissa saa laatukoordinaattori Jaana Auressalmelta.

6.1 Toiminnallinen arki

Asukkaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä tuetaan arkikuntoutuksella ja harrastustoiminnalla esim. kulttuurihyvinvoinnin keinoin. Asukkaan voimavarat kartoitetaan sekä toimintakyvyssä tapahtuneet muutokset arvioidaan säännöllisesti RAI-ohjelman avulla ja kirjataan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan.

Asukasta kannustetaan, aktivoitaan ja rohkaistaan päivittäisissä arjen toiminnoissa itsenäisyyteen. Hänelle mahdollistetaan päivittäin vuoteesta ylös nouseminen, pukeutuminen päivävaatteisiin sekä ruokailu istuma-asennossa, jos se asukkaan voinnin kannalta on mahdollista ja tarkoituksenmukaista.

Asukkaan kaatumistapaturmia ehkäistään puuttamalla havaittuihin kaatumisen riskitekijöihin. Kaatumisriski (sisältyy RAI – arviointiin) kartoitetaan vähintään puolivuositain hoito- ja

kuntoutussuunnitelman päivityksen yhteydessä. Asukkaiden apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti ja hänelle järjestetään tarpeenmukaiset apuvälineet.

Asukkaalla on mahdollisuus ulkoilla oman toiveensa ja toimintakykynsä mukaisesti ympäri vuoden, myös henkilökunnan avustamana. Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja halukkuus ulkoiluun, tavoitteet ulkoilun määrästä ja toteutustavasta.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisen yhteydessä selvitetään asukkaan toiveet virkistys- ja harrastustoiminnasta sekä asioista, joita hän haluaa arjessaan tehdä. Päivittäisessä hoitotyössä huolehditaan, että asukkailla on mahdollisuus toteuttaa toiveitaan (esim. television katsominen, käsityöt).

Asukkaille järjestetään harrastus-, ryhmä- ja kulttuuritoimintaa. Toimintaa järjestettäessä otetaan huomioon asukkaiden sosiaaliset, henkiset ja hengelliset tarpeet sekä asiakkaiden omat toiveet. palvelukotiin laaditaan viikkosuunnitelma asiakkaiden harrastustoiminnasta ja se laitetaan asiakkaiden ja läheisten nähtäville esim. ilmoitustaululle. Yhteisiä toimintatuokioita järjestetään (mm. luku-, keskustelu- tai jumppatuokiot, elokuvien katselu, askartelu, laulaminen). Toimintaa järjestetään monipuolisesti huomioiden palvelukodin, kolmannen sektorin, vapaaehtoisten ja teknologian tuomat mahdollisuudet (esim. striimaukset, YouTube-kanava).

6.2 Ravitseminen

Asukkaiden terveyteen ja toimintakykyisyyteen vaikuttaa hyvä ravitseminen. Asukkaan ruokailutottumukset, mieltymykset ja allergiat selvitetään hänen muuttaessaan palvelukotiin. Tietoja päivitetään tarvittaessa, kuitenkin aina hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Yksikköömme ruoka tuodaan Alajärven keskuskeittiöltä. Arkisin lounas kuljetetaan lämpimänä. Muut ruuat esim. päivällinen lämmitetään yksikön jakelukeittiössä. Aamupuuro keitetään ainoastaan yksikön omassa keittiössä.

Ruokalistoissa noudatetaan Valtion ravitseminen neuvottelukunnan ruokasuosituksia ikääntyneille [Ruokalistat ja ruokailuajat ovat asukkaiden ja läheisten nähtävillä. Päivittäin asukkaalle tarjotaan ateriat suosituksen mukaisesti; aamupala \(klo 6–9\), lounas \(klo 11–13\), päiväkahvi/välipala \(klo 14–15\), päivällinen \(klo 16–17\), iltapala \(klo 19–21\) ja tarvittaessa yöpala. Aterioita ei voi yhdistää.](http://vireyttä.seniorivuosiin: ikääntyneiden ruokasuositus (julkari.fi) ja otetaan huomioon rakennemuunnellut ja erityisruokavaliot sekä erityistoivomukset. Aterioiden suunnittelussa varmistetaan asukkaan riittävä ravinnonsaanti sekä ravinnon monipuolisuus ja terveellisyys. Ruokalistoissa otetaan huomioon myös perinneruoat sekä vuodenaikojen vaihteluun kuuluvat sesonkiruoat. Asukkaat voivat osallistua ruokalistojen suunnitteluun ja heidän toiveitaan toteutetaan. Asukkailta ja henkilökunnalta kerätään säännöllisesti palautetta ruoasta ja palautetta hyödynnetään ateriapalvelun kehittämisessä.</p></div><div data-bbox=)

Ruokailuajoissa huomioidaan, ettei iltapalan ja aamupalan välinen aika ylitä 11 tuntia ja ateriat jakautuvat tasaisesti päivän mittaan. Asukaskokouksissa tuodut toiveet viedään heti keittiölle tiedoksi.

Asukkaalle annetaan valintaoikeus jokaisella aterialla (mm. ruokajuoma, leipä). Lääkkeet pyritään antamaan erillään ruokailusta, ettei ruoan maku kärsi (suussa pyörivät lääkkeet, murskatut lääkkeet) eikä ruokailuun tuoda lisähaastetta esim. lääkkeiden ottamiseen tai nielemiseen liittyen, vaan ruokailutilanne pysyy myönteisenä.

Heikkokuntoisten asukkaiden riittävä nesteiden ja ravinnon saanti sekä ruokailussa tarvittava apu turvataan. Asukkailla on mahdollisuus erikoisruokavalioihin esimerkiksi allergian (esim. laktoosi-intoleranssi, keliakia), diabeteksen tai kihdin vuoksi, kuin myös uskonnollisista tai vakaumuksellisista syistä. Myös erityisruokavaliot ovat monipuolisia ja ravitsemuksellisesti riittäviä. Rakennemuunnellun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen kiinnitetään huomiota.

Palvelukodissa kiinnitetään huomioita asukkaan ruokailupaikkaan (pöydän vieressä, tuolissa istuen, kannustaen ruokailemaan muiden seurassa), ruokailuhetken onnistumiseen (turvallisuus ja rauhallisuus) ja itsenäisyyden tukemiseen ruokailussa. Ruokailussa huomioidaan asiakkaan ruokailuun liittyviä erityispiirteitä esim. nielemisvaikeudet, tarve ruuan osittamiselle tai ravitsemuksen tehostamiselle sekä ruokailussa avustamiselle tarvittaessa. Palvelukodissa on tarvittavia erityisruokailuvälineitä (esim. paksukahvaiset aterimet), apuvälineitä (esim. korokkeet, lautasten liukuesteet) ja esim. muistisairaille soveltuvia astioita.

Asukkaan ruokahalua ja nesteiden saantia seurataan päivittäin, tarvittaessa nestelistan ja laboratoriotestien avulla. Lisäksi ravitsemustilaa seurataan painon mittauksella 3 kuukauden välein ja tarvittaessa useamminkin, sekä MNA-testillä puolivuositain RAI-arvioinnin yhteydessä ja tarvittaessa useammin. Tarpeen mukaan asiakkaalle annetaan lisäravinteita, täydennys- tai letkuravintovalmisteita.

Palvelukotiin on laadittu keittiön omavalvontasuunnitelma, joka sisältää tietoa mm. aterioiden ja elintarvikkeiden hankinnasta, kuljetuksesta, vastaanottamisesta, säilytyksestä, ruoanvalmistuksesta, tarjoilusta, jäädytyksestä, astiahuollosta, siivouksesta, hygieniasta, jätehuollosta sekä henkilökunnan koulutuksesta ja perehdytyksestä.

Palvelukodin henkilöstöllä on voimassa oleva hygieniapassi.

6.3 Hygieniakäytännöt

Asukkaan omat tottumukset, tarpeet ja toiveet ohjaavat hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtimista. Asukas huolehtii oman toimintakykynsä mukaisesti näistä, mutta häntä autetaan tarpeen mukaan. Asukas käyttää omia henkilökohtaisia nimikoituja vaatteitaan. Asukkaan läheinen huolehtii vaatteiden nimikoimisesta ja ensisijaisesti vaatteiden hankinnasta. Asukas päättää itse, mitä vaatteita hän pukee päälleen ja kuinka usein niitä vaihtaa. Vaatteiden puhtaudesta,

siisteydestä ja tarkoituksenmukaisuudesta huolehditaan. Samoin huolehditaan asukkaan siistiin ulkonäköön liittyvistä asioista. Asukkaan mahdollisuuksia osallistua yksilöllisiin hyvinvointia lisääviin palveluihin tuetaan (yksityinen jalkahoito, fysioterapia, kampaaja/parturi yms.).

Asukkaan suihkutusten tai saunomisen tarve sekä ulkonäköön liittyvät asiat otetaan huomioon yksilöllisesti. Hän osallistuu peseytymiseensä oman toimintakykynsä ja voimavarojensa mukaisesti sekä saa tarvittaessa ohjausta ja apua peseytymisessä. Asukkaalla on mahdollisuus suihkutus- ja/tai saunapalveluun vähintään kerran viikossa.

Asukkaan erittämisen tarpeet otetaan huomioon yksilöllisesti. Häntä tuetaan käymään WC:ssä säännöllisesti mahdollisesta inkontinenssista huolimatta, ja intiimihygieniasta huolehditaan päivittäin tarpeiden mukaisesti. Palvelukoti huolehtii asukkaan yksilöllisten vaippojen hankkimisen hoitotarvikejakelusta.

Asukkaan ihon kunto tarkastetaan päivittäin. Mahdollisiin muutoksiin reagoidaan, suunnitellaan tarpeenmukainen hoito, hoito-ohjeet kirjataan ja voinnin/ tilan muutoksia seurataan. Asukkaan suuhygieniasta huolehditaan aamuin illoin. Tarpeen mukaisesti konsultoidaan erityisasiantuntijoita esim. suuhygienistiä tai haavahoidon asiantuntijahoitajaa.

Asukkaan kokonaisvaltaiseen hoitoon liittyy myös hoitotoimenpiteiden yhteydessä ympäristöstä huolehtiminen. Huolehditaan, että asiakkaan huone on kunnossa, pyyhitään tahrat, viedään roskat ja oiotaan tekstiilit sekä otetaan roskat lattioilta. Lisäksi eritetahrat poistetaan välittömästi eritetahradesinfektio-ohjeiden mukaisesti.

6.4 Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Tartuntatautilain mukaan palvelukodissa on suunnitelmallisesti torjuttava hoitoon liittyviä infektioita, ja esihenkilön tulee seurata mikrobien esiintymistä ja huolehtia tartuntojen torjumisesta, mm. asukkaiden ja henkilökunnan suojauksesta.

Vastuulliseen ja ammatilliseen toimintaan sekä infektioiden ehkäisyyn kuuluu olennaisena osana käsihygienia, työ- ja suojavaatteiden oikea käyttö, omasta terveydestä ja siisteydestä huolehtiminen sekä sairauksien asianmukainen hoito. Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen noudattamaan hygieniaohjeita. Henkilökunnan tulee hallita asiakkaiden hoidossa tavanomaiset varotoimet. Henkilökunnalta edellytetään lain vaatimaa rokotesuojaa ja rokotesuoja tarkistetaan vuosittain esihenkilön toimesta (Tartuntatautilaki 1227/2016).

Henkilökunta opastaa myös asiakkaita ja tarvittaessa läheisiä ja muita vierailijoita käsihygienian noudattamisen ja toteuttamisen suhteen. Infektioita seurataan ja niistä raportoidaan säännöllisesti. Epidemioista tiedotetaan ja niihin liittyviä erityisohjeistuksia noudatetaan. Palvelukodissa käytetään CE-hyväksytyjä suojavarusteita ja henkilökuntaa koulutetaan suojavarusteiden käyttöön. Työskentelyssä toteutetaan aseptista työjärjestystä. Tarvittaessa toteutetaan infektio- ja

tartuntatautieristystä. Hygienia-asioihin koulutaudutaan mm. Oppiportin verkkokurssien ja hyvinvointialueen järjestämien koulutuksien avulla.

Hyvinvointialueella toimii infektioiden torjuntayksikkö, jossa toimii infektioyllilääkäri, osaston ylilääkäri ja hygieniahoitajat. Jokaisessa sotekeskuksessa toimii erikseen nimetty tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Palvelukotimme hygieniayhdyshenkilöksi on nimetty Teresa.

Lisätietoa: [Infektioiden torjunta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(julkari.fi\)](https://julkari.fi)

6.5 Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. Palvelukodin tilojen siivouksesta ja toiminnan vaatiman puhtaustason ylläpidosta huolehtivat palvelukodin omat puhtausalan ammattilaiset seuraavasti:

- asukashuoneiden ja wc-tilojen siisteydestä huolehditaan päivittäin
- infektio- ja erityistilanteissa siivouksen toteutusta muutetaan hygieniaohjeistusten mukaisesti
- siivouspalvelut on kuvattu tarkemmin siivoussuunnitelmassa
- siivouksesta on perehdytysohjelma ja kirjalliset siivousohjeet, joissa määritellään puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu
- palvelukodista löytyy siivoukseen kuuluvat tarvittavat aineet, välineet ja kulutustarvikkeet (esim. wc-paperi, kertakäyttöiset käsipyyhkeet, roskapussit), sekä tilojen ja välineiden desinfiointiin tarkoitetut desinfiointiaineet
- asukkaat voivat osallistua siivoukseen hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti

Palvelukodissa on kirjalliset jätehuolto-ohjeet, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät.

Asiakkaiden tekstiilit huolletaan pääsääntöisesti pesulassa. Henkilökunta huolehtii, että asiakkailla on aina käytettävissä puhtaita käyttötekstiileitä. Palvelukodin tekstiilihuoltoon sisältyvät

- asukkaan vaatteiden, liinavaatteiden, pyyhkeiden vaihto ja pesu sekä kaappeihin järjestäminen
- pyyhkeiden vaihto vähintään joka toinen viikko ja yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan
- liinavaatteiden vaihto vähintään joka toinen viikko ja yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan
- vuodevaatteiden pesu (tyynyt ja peitot) vähintään kaksi kertaa vuodessa tai yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan
- vaatteiden pienehköt korjaustoimenpiteet (esim. napin kiinnitys)
- infektiopyykin asianmukainen käsittely ja pesu

- asukas vastaa itse erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden ja tekstiilien huollosta ja pesusta sekä omien vaatteidensa ja tekstiilinsä nimikoinnista tekstiiliohjeen ja henkilökunnan ohjeistuksen mukaan

6.6 Terveyden- ja sairaanhoito

Palveluun sisältyy asukkaan terveydentilan ja voinnin säännöllinen seuranta ympärivuorokautisesti sekä terveydentilan äkillisiin ja ennakoimattomiin muutoksiin vastaaminen välittömästi. Asukkaan terveyden- ja sairaanhoito toteutetaan yhteistyössä palvelukodin vastuulääkärin, perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa, tai asiakkaan itse valitseman yksityislääkärin kanssa. Palvelukodin sairaanhoidosta ja sairaanhoidollisista toimenpiteistä vastaavat yksikön sairaanhoitajat, tarvittaessa yhteistyössä kotisairaalan kanssa.

Asukkaan palveluun kuuluu oireenmukainen hoito huomioiden yksilölliset tarpeet. Palvelukodissa toteutetaan asukkaalle määrätyt tavanmukaiset hoitotoimenpiteet sekä laboratorionäytteiden ottaminen. Säännölliset seurannat (mm. verenpaine, verensokeri) toteutetaan lääkärin ohjeen mukaan.

Käyttöoireiset muistisairaat kohdataan arvostavasti ja hoidetaan ensisijaisesti hoitotyön keinoin. Tarpeen mukaan heidän hoidossaan konsultoidaan lääkäriä.

Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille asukkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa.

Palvelukodissa huolehditaan, että asukas pääsee määräaikaisiin terveystarkastuksiin ja säännöllisiin sairautensa edellyttämiin lääkärintarkastuksiin ja suunhoidon palveluihin, tutkimuksiin ja hoitoon joko lääkärikonsultaation tai kiirevastaanotto- tai päivystyskäynnin kautta ympärivuorokauden. Asukkaan siirtyessä terveydenhuoltopalvelujen piiriin, henkilökunta huolehtii, että asiakkaalla on mukanaan ajantasaiset lääkitystiedot sekä toimintakykyyn ja terveydentilaan liittyvät tiedot (esim. hoitajan lähete).

Asukkaan tarvitseman kuljetuksen järjestämisestä muuhun hoitoyksikköön, esim. lääkärinvastaanotolle tai keskussairaalan poliklinikalle, huolehditaan yhteistyössä läheisten kanssa. Varsinaisen kuljetuksen asiakas maksaa itse. Ensisijaisesti asiakas itse tai hänen läheisensä järjestää tarvittavan saattajan.

Tavoitteena on, että asiakas saa elää palvelukodissa elämänsä loppuun saakka, ellei lääketieteellisistä syistä ole tarvetta sairaalahoidolle. Myös saattohoito järjestään palvelukodissa. Saattohoitopäätöksen tekee hoidosta vastaava lääkäri potilaslain mukaisesti yhteisymmärryksessä asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa. Saattohoidossa on keskeistä asiakkaan oireiden lievittäminen, kärsimyksen vähentäminen ja jäähyväisten jättö sekä asiakkaan ja läheisten henkinen tuki. Saattohoitotilanteessa tehdään tarpeen mukaan yhteistyötä mm. lääkäripalveluiden ja

kotisairaalan kanssa. Henkilökunnan tukena on Etelä-Pohjanmaan alueen palliatiivisen- ja saattohoidon palveluketju (<https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/shp01305?search=palliatiivinen>).

Henkilökunnalla on myös palvelukotikohtainen ohjeistus asiakkaan kuoleman jälkeen tehtävistä toimenpiteistä.

6.7 Lääkehoito

Wilhelmiinan lääkehoitosuunnitelma pohjautuu hyvinvointialueen Turvallinen lääkehoito -oppaan pohjalta laadittuun palvelualuekohtaiseen malliin. Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma perehdytetään uusille työntekijöille. Perehdytys sekä päivityksen jälkeinen tutustuminen todennetaan allekirjoituksella.

Palvelukodin asukkailla on omat, henkilökohtaiset lääkkeet, jotka hankitaan avoapteekista, pääsääntöisesti koneellisesti annosjaeltuna. Oma- ja yhteisvalvonnan keinoin varmistetaan, että lääkehoitoa toteutetaan ja lääkkeet säilytetään lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Käytössä on lääkehoidon oma- ja yhteisvalvontaan tarkoitettu lomake.

Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on voimassa olevat lääkehoidon luvat, jotka noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä lupakäytäntöjä. Luvat on allekirjoittanut palvelukodin lääkehoidosta vastaava lääkäri. Osaaminen osoitetaan vähintään viiden vuoden välein hyvinvointialueen antamien ja viimeisimmän voimassa olevan Turvallinen lääkehoito -oppaan ohjeiden mukaisesti.

Lääkehoidon toteutumisen kokonaisuudesta vastaavaksi sairaanhoitajaksi on nimetty Anne Yliaho.

Lisäksi jokaisessa työvuorossa on nimetty lääkehoidosta vastaava ja sitä toteuttava lääkehoitoon koulutettu työntekijä. Lääkeluvattomat henkilökunnan jäsenet eivät saa osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.

Asukkaan lääkehoitoon ja -huoltoon sisältyvät seuraavat asiat:

- asukkaiden lääkkeiden tilaaminen apteekista (ottaen huomioon erityisluvalliset lääkkeet) ja tarpeellisten apteekkiasioiden hoitaminen, asukkaan tai hänen läheisensä ohjaaminen sopimusten tekoon apteekin kanssa (annosjakelusopimus, reseptipalvelusuostumus, tiliasiakkuus)
- kokonaislääkityksen tarkistaminen tarpeen mukaan ja lääkemuutosten tekeminen lääkärin ohjeiden mukaisesti, lääkelehden päivittäminen, lääkemuutoksista kertominen asukkaalle ja tarvittaessa hänen läheisilleen
- asukkaiden ohjaus, neuvonta ja tukeminen hyvän lääkehoidon toteutumiseksi
- lääkkeiden annostelu asiakaskohtaisiksi annoksiksi. Mikäli asiakkaan lääkejako toteutetaan annosjakelupalveluna, on se asiakkaalle maksuton (apteekin perimän annospalvelujakelun kustannuksen maksaa palveluntuottaja), mutta lääkkeet asiakas maksaa itse.
- lääkehoidon toteuttaminen eri annostelureittejä käyttäen sekä lääkehoidon vaikuttavuuden ja vaikutusten seuranta ja arviointi, tarvittaessa yhteistyössä kotisairaalan kanssa

- lääkeainepitoisuuksiin liittyvistä kontroleista huolehtiminen
- lääkehoitoon liittyviin poikkeamiin on laadittu toimintaohje. Poikkeamat selvitetään välittömästi ja tilanteeseen reagoidaan. Lisäksi poikkeamat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja asukkaalle ja/tai hänen läheisilleen tiedotetaan asiasta. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös hyvinvointialueen turvallisuuspäällikölle.

6.8 Monialainen yhteistyö

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asukkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Esimerkiksi terveydenhuollon (lähiterveyspalvelut, sairaanhoitopalvelut) kanssa yhteinen tietojärjestelmä (Lifecare) ja yhteisesti sovitut käytännöt, kirjaaminen sekä hoito- ja palvelupolut takaavat asukasturvallisuutta.

Asukkaan muuttaessa palvelukotiin yhteistyö asiakasohjauksen ja edellisen hoitoyksikön välillä on tärkeää. Samoin myös silloin, jos asukas muuttaa yksiköstä toiseen.

7 Asiakasturvallisuus

7.1 Turvallisuussuunnitelmat

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. Näitä ovat tulipalon lisäksi mm.

- tietoliikenteen, tietojärjestelmien ja puhelinliikenteen käytön häiriöt (miten asiakasturvallisuuden jatkuminen ja viestintä taataan)
- sähkönjakelun ja kaukolämmön häiriöt (millä tavoin varavoima ja lämmitys turvataan, miten varustaudutaan, esim. otsa- ja taskulamput, miten ruokailu toteutetaan, miten kylmälaitteiden suhteen toimitaan)
- vesihuollon häiriötilanne, vesivahinko (juomaveden varaaminen katkotilanteissa tai puhdistaminen saastumistilanteissa, veden katkaiseminen vesivahinkotilanteissa, wc:n käyttö)
- pitkät hellejaksot (millä keinoin asiakkaiden ja henkilökunnan jaksamisesta ja terveydestä huolehditaan)

- sisälle suojautuminen lähialueen tulipalon, kaasuvaaran tai säteilyvaaran vuoksi (ilmanvaihdon sammuttaminen, ovien ja ikkunoiden sulkeminen ja rakojen tiivistäminen, joditabletit, väestönsuojat)

Turvallisuussuunnitelmat löytyvät hoitajien kansliasta, nimikoidusta kansista.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien toimijoiden kanssa

<p>Hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontapalvelut</p>	<p>Hyvinvointialueella on lakisääteinen velvollisuus huolehtia järjestämistä kuuluvalle palvelutuotannon ohjauksesta ja valvonnasta. Ohjauksella ja valvonnalla edistetään ja varmistetaan palvelujen käyttäjien asiakasturvallisuutta, asiakkaiden oikeuksien toteutumista sekä palvelujen vaatimustenmukaisuutta ja hyvää laatua. Ohjausta ja valvontaa toteutetaan valvontasuunnitelman mukaisesti.</p> <p>valvontasuunnitelma-2023.docx (live.com)</p> <p>Valvontaan sisältyvät olennaisena osana neuvonta ja ohjaus. Ohjauksen tavoitteena on auttaa yksikköä suunnittelemaan ja toteuttamaan toimintaansa vaatimustenmukaiseksi sekä ennaltaehkäistä asiakasturvallisuutta vaarantavien rakenteiden ja toimintamallien syntymistä ennaltaehkäiseväsi.</p>
<p>Terveydensuojeluvalvonta</p>	<p>Ympäristöterveydenhuollon toimesta toteutetaan sosiaalihuollon toimintayksikön tarkastuksia (terveydensuojeluvalvonta) kolmen vuoden välein. Tavoitteena on yksilön terveyden ylläpitäminen ja edistäminen sekä ennaltaehkäistä, vähentää ja poistaa sellaisia elinympäristössä esiintyviä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa terveyshaittaa. Tarkastuksissa seurataan mm. ilmanvaihtoa, pesutiloja, henkilökunnan sosiaalituloja, siivoustiloja ja piha-alueita.</p> <p>Terveydensuojelulain mukaisen tarkastuksen tavoitteena on tukea oma-valvontaa ja viime kädessä selvittää, aiheutuuko toiminnasta terveyshaittaa tai esiintyykö tarkastuskohteessa sellaisia tekijöitä ja olosuhteita, joiden vuoksi terveyshaitta voi syntyä. Tarkastukseen liittyy tavallisesti aistinvaraista tarkastelua ja arviointia sekä usein mittauksia ja mahdollisesti näytteenottoa jatkotutkimuksia varten. Mikäli tarkastuksella todetaan puutteita toiminnassa tai olosuhteissa, antaa terveydensuojeluviranomainen tarpeelliset ohjeet, toimenpidekehotukset tai -määräykset.</p>
<p>Edunvalvonta</p>	<p>Edunvalvoja tai edunvalvontavaltuutettu voi olla tarpeen, kun esimerkiksi vaikea sairaus tai korkea ikä ovat heikentäneet asukkaan henkisiä kykyjä niin, että hän ei itse kykene valvomaan etujaan tai hoitamaan asioitaan.</p> <p>Edunvalvojan määrää Digi- ja väestötietovirasto tai tuomioistuimien. Edunvalvojana voi olla yksityishenkilö, esimerkiksi omainen tai muu läheinen.</p> <p>Digi- ja väestötietovirasto tai käräjäoikeus voi määrätä edunvalvojaksi myös yleisen edunvalvojan. Tavallisesti yleinen edunvalvoja on valtion virkamies, joka toimii edunvalvontatoimistoissa. Joillakin alueilla yleisenä edunvalvojana voi toimia myös ostopalveluntuottajan palveluksessa oleva yleinen edunvalvoja.</p>

	<p>Edunvalvoja huolehtii päämiehensä hyvinvoinnista ja hoitaa tyypillisesti päämiehen omaisuutta ja taloudellisia asioita.</p> <p>Edunvalvontavaltuutettu on aina yksityishenkilö ja hän voi valvoa henkilön etua, jos valtuuttaja on etukäteen tehnyt edunvalvontavaltuutuksen toimintakyvyn heikkenemisen varalta.</p>
Hyvinvointialueen pelastuslaitos	<p>Pelastuslaitoksen suorittamilla palotarkastuksilla valvotaan, että rakennus, sen ympäristö ja muut olosuhteet täyttävät palo- ja henkilöturvallisuudelle asetettavat vaatimukset ja kiinteistön omistaja tai haltija on varautunut onnettomuuksien ennalta ehkäisyyn, vahinkojen torjuntaan ja väestönsuojeluun. Tarkastuksiin liittyy myös tulipalojen ja muiden onnettomuuksien torjuntaa koskevaa opastusta ja neuvontaa.</p> <p>Pelastuslaitos tukee valmiussuunnittelua ja neuvoo yksikköä omatoimisessa varautumisessa. Pelastuslaitos tuottaa myös turvallisuuskoulutusta palvelukodeille (palo- ja pelastusharjoitukset) turvallisuustietojen ja käytännön taitojen lisäämiseksi.</p>
Hyvinvointialueen turvallisuuspalvelut	<p>Hyvinvointialueen turvallisuuspäällikkö ja turvallisuuskouluttaja tukevat henkilöstöä turvallisuusasioissa ja vastaavat turvallisuuteen liittyviin kysymyksiin. He työskentelevät yhteistyössä yksiköiden turvallisuusvastaavien kanssa. Turvallisuuspalvelut – HYVAEP Intra</p>
Työsuojelu ja työterveyshuolto	<p>Hyvät työolosuhteet ja terveet, hyvinvoivat, työkykyiset työntekijät ovat hyvän asukasturvallisuuden edellytys. Työntekijöiden tukena toimii esihenkilöiden lisäksi työsuojelu ja työterveyshuolto.</p> <p>Työsuojelulla tarkoitetaan toimia, joilla vapaaehtoisesti ja myös lain velvoittamana pyritään ehkäisemään, vähentämään ja poistamaan työssä ja työoloista aiheutuvia vaaroja ja vaurioita.</p> <p>Työsuojeluorganisaatio on tukena työnvaarojen selvittämisessä ja arvioinnissa, joka tehdään WPro-ohjelman avulla.</p> <p>Työsuojelupäällikkönä toimii Sari Kamppinen, puh. 040 636 7001, sari.ma.kamppinen@hyvaep.fi</p> <p>Työsuojeluvaltuutettu on Sari Kokkinen 040 636 7311 sari.kokkinen@hyvaep.fi</p> <p>Työterveyshuolto on työn ja terveyden välisen suhteen asiantuntija, joka huolehtii yhdessä työpaikkojen kanssa henkilöstön työ- ja toimintakyvyn ylläpitämisestä sekä työturvallisuudesta. Työterveyshuoltoa toteutetaan toimintasuunnitelman mukaan, joka perustuu ajantasaiseen työpaikkaselvitykseen.</p> <p>Yksikön työterveyshuollon TT-Botnia</p> <p>Työterveyshoitajan neuvontanumero ma-pe klo 8-10, puh. 06 5215562</p> <p>Asiakaspalvelu ma-to klo 8-14, pe klo 8-13.30 puh. 06 5215500</p>

--	--

Henkilöturvallisuusohjeet löytyvät intrasta [Turvallisuuspalvelut – HYVAEP Intra](#)

Palvelukotimme turvallisuusvastaavaksi on nimetty Kaarlo.

Turvallisuusvastaavan tehtävät:

- toimii yksikön yhteyshenkilönä turvallisuusasioissa
- ylläpitää yksikön turvallisuuskansiota ajantasaisena
- huolehtii työsuojelu- ja turvallisuusperheäyhteyksistä
- osallistuu yksikön omavalvontakäynteihin
- pitää yhteyttä työsuojelu- ja turvallisuusorganisaatioon sekä oman toimialueen työturvallisuusvaltuutettuun
- huolehtii henkilöhälyttimien testaamisesta yhdessä vartijoiden kanssa vähintään kerran kuukaudessa
- on mukana yksikön riskien arvioinnissa yhdessä arviointiryhmän kanssa
- huolehtii henkilökunnan ensiapukaapin sisällöstä ja täydennyksestä yhdessä esihenkilön kanssa
- huolehtii, että yksikön turvallisuusvastaavista on ajantasaiset tiedot työsuojelu- ja turvallisuustoimistolla
- huolehtii, että yksikössä käytettävien kemikaalien käyttöturvallisuustiedotteet ovat ajan tasalla ja luettavissa esim. turvallisuuskansiosta

7.2 Henkilöstö

Riittävä ja oikein kohdennettu, ammattitaitoinen, sitoutunut ja hyvinvoiva henkilöstö on hyvän palvelun ja asukasturvallisuuden edellytys.

Palvelun laatua ja turvallisuutta kehitetään ja varmistetaan siten, että palvelukotia johdetaan hyvän henkilöstöä ja asiakkaita osallistavan johtamistavan mukaisesti. Esihenkilö toimii pääsääntöisesti esihenkilötehtävissä. Näin varmistetaan, että esihenkilötyöhön jää riittävästi aikaa.

Palvelukodin esihenkilö vastaa ympärivuorokautisen palveluasumisen johdon tuella

- asiakaslähtöisten palvelujen toteutumisesta
- palvelukodin talouden ja toiminnan toteutumisesta
- henkilöstön riittävydestä, monipuolisesta osaamisesta ja ammattitaidon järjestelmällisestä kehittämisestä
- henkilöstön tarkoituksenmukaisesta ja joustavasta kohdentumisesta

- henkilöstön työhyvinvoinnin tukemisesta
- henkilöstön kannustamisesta palvelutoiminnan kehittämiseen ja uusien toimintatapojen innovointiin
- omavalvonnan kehittämisestä, toteutuksesta ja seurannasta sekä omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhteistyössä henkilöstön kanssa

Henkilöstön kelpoisuusehdot määräytyvät sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005) tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) säädettyjen lakien mukaan.

Palvelukodin henkilöstömitoitus noudattaa Lakia ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) ottaen huomioon lakiin tulleet muutokset. Tällä hetkellä yksikköemme henkilöstömitoitus on vähintään 0,65. 13.1.2025 alkaen henkilöstömitoitus on 0,60. Siihen on laskettu vain välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt. Sairaanhoitaja on henkilöstömitoitukseen laskettavissa tehtävissä vähintään arkipäivisin, aamu- tai iltavuoroissa.

Hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat lasketaan mukaan mitoitukseen vain siltä osin, kuin he osallistuvat välittömään asiakastyöhön. Työsuhteessa oleva opiskelija lasketaan mitoitukseen siinä vaiheessa, kun työnantaja katsoo hänen osaamisensa riittäväksi lähihoitajan tehtäviin. Työsuhteessa olevat oppisopimuskoulutettavat voidaan laskea hoivahenkilöstömitoitukseen vasta, kun osaaminen on työnantajan arvioinnin mukaan riittävä.

Wilhelmiinassa on yksi sairaanhoitaja, pääsääntöisesti arkisin, 11 lähihoitajan tointa ja kolme lähihoitajan paikkaa vuosilomasijaisina. Aamuvuoroissa työskentelee 4 työntekijää ja iltavuorossa 3. Yöaikaan yksikössä on yksi hoitaja.

THL seuraa lakisääteisen henkilöstömitoituksen toteutumista puolivuositain erilliskyselyllä.

"YHTÄ KÖYTTÄ" TOISIAMME ARVOSTAEN JA AUTTAEN TOIMENKUVAT PALVELUKODISSA

KOKO HENKILÖSTÖ

toimii Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärysvuorokautisen palveluasumisen palvelukuvauksen ja yksikön omavalmontasuunnitelman sekä asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti, ja vastaa asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja kuntoutuksen edistämistä

- Tukee asukkaan yksilöllisyyttä, itsemääräämisoikeutta, toimintakykyä ja omatoimisuutta
- Tukee asukkaiden yhteisöllistä osallisuutta, ja osallistuu toiminnallisen arjen sekä palvelukodin juhlien suunnitteluun ja toteutukseen
- Huolehtii henkilökohtaisten vastualueidensa tehtävistä
- Tekee tärkeitä. Osallistuu työyhteisön ja oman työnsä kehittämiseen
- Toimii perehdyttäjänä ja opiskelejohtajajana
- Pitää yllä omaa ammattitaitoaan ja asiantuntijuuttaan, ja osallistuu esihenkilön osoittamiin koulutuksiin
- Edistää työyhteisön hyvää ilmapiiriä
- Kohtaa asukkaat inhimillisesti ja ammatillisesti (mm. muistisairaana kohtaaminen) ja luo palvelukodin lämmintä ja kodikasta ilmapiiriä
- Toteuttaa omavalmontaa
- Toteuttaa muita esihenkilön antamia tehtäviä

PALVELUKODIN JOHTAJA

Vastaa palvelukodin toiminnasta yhteistyössä palveluyksikkö- ja palvelualuejohtajan kanssa

- Vastaa yksikön talouden suunnittelusta, päätöksenteosta ja seurannasta sekä resurssien tehokkaasta käytöstä
- Vastaa yksikön henkilöstöhallinnosta ja tekee hallintosaännön mukaiset henkilöstöpäätökset
- Vastaa henkilökunnan työhyvinvoinnista yhteistyössä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa
- Vastaa toiminnan kehittamisestä ja laadunhallinnasta tehden yhteistyötä henkilökunnan ja laatukoordinaattorin kanssa
- Vastaa omavalmontasta ja laatusiisakirjoista
- Vastaa yksikön sisäisestä ja ulkoisesta tiedottamisesta sekä palaverikäytännöistä
- Tekee monialaista yhteistyötä

TIIMIVASTAAVA

- Toimii palvelukodin johtajan työparina, sekä sijaisena yllä mainitun tehtävän
- Koordinoi yhteisöllistä työvuorosuunnittelua
- Toimii myös sairaanhoitajan tai geronomin tehtävissä

GERONOMI

- Toimii vanhustyön asiantuntijana ja palvelukodin toiminnan kehittäjänä
- Koordinoi yksikön virkistys- ja harrastustoiminnan suunnittelua ja toteutusta

SAIRAANHOITAJA

- Toimii hoitotyön asiantuntijana sekä työvuoron vastuuhenkilönä
- Toimii lääkähoidon toteutuksesta ja sairaanhoidollisista toimenpiteistä vastaavana
- Toteuttaa asukaslähtöistä ja perhekeskeistä omahoitajuutta (ks. erillinen toimenkuva)
- Toteuttaa perus- ja sairaanhoitoa koulutuksensa ja lupiensä mukaisesti, ml. lääkähoidon ja palliativinen ja saattohoito, ja seuraa hoidon vaikuttavuutta
- Ottaa laboratorionäytteitä ja tekee vienkätkimisiä
- Konsultoi lääkärinä tarvittaessa ja osallistuu lääkärintieroille
- Kirjaa ja raportoi ohjeiden mukaisesti

LÄHIHOITAJA

- Toteuttaa asukaslähtöistä ja perhekeskeistä omahoitajuutta (ks. erillinen toimenkuva)
- Toteuttaa perus- ja sairaanhoitoa koulutuksensa ja lupiensä mukaisesti, ml. lääkähoidon ja palliativinen ja saattohoito, ja seuraa hoidon vaikuttavuutta
- Ottaa laboratorionäytteitä ja tekee vienkätkimisiä
- Konsultoi lääkärinä tarvittaessa ja osallistuu lääkärintieroille
- Kirjaa ja raportoi ohjeiden mukaisesti

HOIVA-AVUSTAJA, HOITOAPULAINEN

- Toteuttaa perus- ja lääkähoidon lupiensä mukaisesti, ja seuraa hoidon vaikuttavuutta
- Kirjaa ja raportoi ohjeiden mukaisesti
- Osallistuu ruoka- ja pyykkähuollon tehtäviin

PALVELUKOTIHUOLTAJA

- Toteuttaa sivoustyötä sivoussuunnitelman mukaisesti
- Osallistuu ruokahuollon toteuttamiseen (ruoan haku ja jako, astioiden keraaminen ja palautus/biskaaminen)
- Huolehtii palvelukodin ulko- ja sisäkukkien hoidosta
- Huolehtii puhtaan pyykin lajittelusta ja kaappeihin laitosta
- Tekee atena-/ruokatilaukset

Henkilöstön rekrytointi

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

Esihenkilö varmistaa henkilökuntaresurssin pitämällä kirjaa vakituisista ja määräaikaisista työntekijöistä sekä vakituisista vuosilomasijaisista. Hän myös ennakoii poissaolot ja eläköitymiset, ja seuraa henkilöstömitoituksen toteutumista.

Tavoitteena on, että suurin osa sijaistarpeista voidaan hoitaa yksikön omien varahenkilöiden toimesta. Äkillisiin tarpeisiin voidaan hakea työntekijää resurssihenkilöstöstä tai Tempore - vuokratyöpalvelusta.

Virka-aikaan esihenkilö ollessa töissä rekrytoi esihenkilö sijaisen, äkkilähtijöistä, Temporen tai suoraan sijaiselle soittaen. Iltaisin ja viikonloppuisin vastuuvuorossa oleva hoitaja ottaa poissaoloilmoituksen vastaan ja hankkii sijaisen poissaolon tilalle. Ensimmäisenä hoitaja tarkistaa onko äkkilähtijää vapaana ja varaa hänet tarvittuun vuoroon. Jos äkkilähtijät ovat varattuna soitetaan sijaisia töihin. Yksikössä on erillinen sijaislista, joista voi soittaa sijaisia. Ellei sijaista näin löydy, kutsutaan vapaalla oleva hoitaja töihin, erillisellä korvauksella.

Toistaiseksi voimassa olevan palvelussuhteen täyttöön tarvitaan täyttölupa hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Viran täytössä tulee aina käyttää julkista hakumenettelyä.

Työsopimussuhteinen toimi voidaan täyttää ilman julkista hakumenettelyä.

Määräaikaisuuden perusteena voi olla sijaisuus tai esimerkiksi määrätehtävä, kuten projektiluontoinen työ tai muu perusteltu syy määräajan kestäväälle palvelussuhteelle.

Avoimia tehtäviä täytettäessä huomioidaan oman henkilöstön mahdollinen kiinnostus siirtyä uusiin tehtäviin ja kehittää sekä hyödyntää osaamistaan. Henkilöstötarpeita tarkastellaan myös siitä näkökulmasta, että voidaanko koulutuksen avulla lisätä ja uudelleen suunnata palveluksessa jo olevien henkilöiden pätevyyttä ja valmiutta siirtyä uusiin tehtäviin.

Valintaesitys perustuu koulutuksen, kokemuksen ja työhaastattelun perusteella tehtyyn kokonaisarviointiin. Työnantajalla on mahdollisuus kysyä myös suosittelijoilta tietoja, jos henkilö on ilmoittanut heitä hakemuksessa.

Hakijalta tarkastetaan alkuperäiset tutkinto- ja työtodistukset sekä rekisteröitymistiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). 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 perehdytys, osaaminen ja täydennyskoulutus

Peruskoulutusvaiheessa hankittu vahva ammatillinen osaamis pohja ja työuran läpi jatkuva osaamisen ylläpito parantavat työntekijän hyvinvointia, palvelun laatua ja asukkaiden turvallisuutta.

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. Wilhelmiinassa on kirjallinen henkilöstön perehdytys suunnitelma. Perehdytys suunnitelma sisältää vakituiseen palvelusuhteeseen ja lyhytaikaiseen sijaisuuteen tulevan työntekijän, opiskelijan ja muiden palvelukodissa työskentelevien perehdytyksen. Työntekijäkohtainen perehdytyslomake allekirjoitetaan ja siitä otetaan kopio esihenkilölle.

Hyvä perehdytys varmistaa palvelun sujumisen, parantaa tehtävissä aloittavan henkilön työssä onnistumista ja sitä kautta lisää työtyytyväisyyttä sekä sitoutumista.

Asukkaiden monenlaiset palvelutarpeet asettavat isoja vaatimuksia henkilöstölle ja heidän osaamiselleen, erityisesti muistisairaana asiakkaan asukaslähtöiselle kohtaamiselle ja hoitotoimien toteuttamiselle. Esihenkilö huolehtii, että henkilöstön osaaminen on palvelukodin asukkaiden

tarpeiden edellyttämällä tasolla. Henkilöstön osaaminen ja erityispätevyudet kartoitetaan. Näin saadaan näkyväksi potentiaali, jota voidaan hyödyntää palvelukodin toiminnassa ja kehittämisessä.

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

Palvelukotien henkilöstön osaamisen kehittämisessä huomioidaan osaamiskartoituksessa esiin tulleet puutteet ja vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, mm:

- asiakkaan kohtaaminen, itsemääräämisoikeus, osallistaminen, ohjaaminen, vastuuttaminen, motivointi ja kannustaminen
- ikäihmisen toimintakyvyn tukeminen, kuntouttava työote (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen)
- tieto muistisairauksista sekä tautien ja sairauksien tunteminen, ensiaputaidot
- asiakkaan päivittäisten perushoitotoimenpiteiden hallinta
- lääkehoidon osaaminen
- hoito- ja kuntoutussuunnitelman prosessin hallinta ja vaikuttavuuden arviointitaidot
- läheisten sekä perheen huomiointi ja yhteistyötaidot heidän kanssaan
- vanhustyöhön liittyvän lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden tuntemus
- tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen, uuden teknologian hyödyntäminen

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
- Oppiportin saattohoito -verkkokurssi
- turvallisuuskävelyt vuosittain
- alkusammutusharjoitukset kolmen vuoden välein
- hygieniapassi vaaditaan asukastyöhön osallistuvilta

Esihenkilö käy henkilöstönsä kanssa vuosittain yksilö- tai ryhmäkehityskeskustelut. Keskustelut sisältävät työntekijän osaamisen arvioinnin. Kehityskeskusteluiden kautta löydetään työntekijän vahvuudet, joiden ympärille hänen ammattitaitonsa pohja rakentuu ja joita hänen kannattaa entisestään vahvistaa. Kehityskeskusteluissa tavoitteena on löytää myös kehityskohteet, joita parantamalla työntekijän motivaatio ja oppimishalu säilyvät.

Perinteisen täydennyskoulutuksen lisäksi hyödynnetään esimerkiksi vertaiskehittämistä, kokeiluihin ja kehittämishankkeisiin osallistumista, työkiertoa, verkkokoulutusympäristöjä (mm. Duodecim

Oppiportti, THL) sekä kehittäjätyöntekijöitä. Palvelukodissa järjestetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa, kehittämispäiviä tai muita vastaavia tilaisuuksia, joissa henkilöstö yhdessä pääsee kehittämään omaa osaamistaan sekä palvelukodin toimintaa ja toimintatapoja.

Henkilöstön työhyvinvointi

Osallistumista edistävä ja kannustava johtaminen, työn tarkoituksenmukainen organisointi sekä turvallinen ilmapiiri lisäävät henkilöstön jaksamista ja työtyytyväisyyttä.

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

- palvelukodissa on riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa
- henkilökunnan osaaminen kartoitetaan ja sitä hyödynnetään
- järjestetään hyvä perehdytys uusille työntekijöille ja opiskelijoille perehdytys suunnitelman ja -lomakkeen mukaisesti
- toimenkuvat, ammattiryhmien tehtävät, työnjaot ja vastuut on kirjattu
- työvuorosunnittelu on osallistavaa ja ergonomista
- henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti
- henkilökunnan pelisäännöt laaditaan yhdessä ja niitä noudatetaan
- toisista välitetään (tervehtimiset, avoimuus, asioiden esille ottaminen, rakentavasti annettu palaute)
- luodaan luottamusta työkavereihin ja esihenkilöön. Esihenkilö ajaa tasapuolisesti työntekijöiden asioita, on rinnalla vaikeissakin hetkissä, pitää lupauksensa ja on tavoitettavissa
- työohjeita noudatetaan, esim. ohjetta siirtoapuvälineiden käytöstä
- henkilöstöllä on ohjeistukset erityistilanteisiin, esim. miten toimia uhkaavassa tilanteessa
- vastualueet jaetaan tasapuolisesti
- pidetään säännöllisiä, osallistavia palavereja, joista tehdään muistiot ja ne toimitetaan sähköpostilla kaikille
- viestintää toteutetaan aktiivisesti, ajantasaisesti ja sisällöllisesti oikein. Viestinnän tulee olla kaksisuuntaista, sekä esihenkilötason että työntekijöiden tulee informoida, kuunnella ja kuulla toisiaan
- hyödynnetään ajantasaista (mm. RAI, HaiPro, asiakaspalaute) ja tutkittua tietoa palvelukodin toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa
- järjestetään kehittämisiltapäiviä ja kehitetään toimintaa yhdessä asiakkaiden sekä hyvinvointialueen palvelukotien ja muiden yhteistyötahojen kanssa
- pidetään vuosittaiset yksilö- tai ryhmäkehityskeskustelut

- 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.
- työnkiertoon annetaan mahdollisuus
- työnohjausta järjestetään tarvittaessa
- henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä selvitetään vuosittain ja selvityksen tuloksia käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä
- hyvinvointialue tarjoaa henkilöstöetuuksina virkistysiltapäivän ja merkkipäivämuistamiset

Hyvinvointialueelle on laadittu työhyvinvointistrategia ja palvelukodin henkilöstön kanssa on laadittu erillinen työhyvinvointisuunnitelma, jossa näkyvät yksikön tämänhetkiset kehittämiskohteet.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla teknisillä apuvälineillä. Mm. Soneco -turvahälytin, asukashälyttimet. Yksikössämme on käytössä myös kaksi ovihälytintä sekä yksi mattohälytin.

Turva- ja kutsulaitteille on yksikössämme nimettynä Suvi Haapa-aho.

7.4 Terveysthuollon laitteet, tarvikkeet ja apuvälineet

Palvelukodissa 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 hullosta.

Palvelukodin laiteturvallisuuvastaavana toimii Janita.

Perusliikkumisen apuvälineet, kuten asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat rollaattorit, pyörätuolit kyynärsauvat ja ilmatäytteiset painehaavapatjat sekä hygieniapuvälineet, kuten WC-korokkeet ja suihkutuolit hankitaan asukkaalle apuvälinelainaamosta. Apuvälinepalvelut ovat asiakkaalle maksuttomia.

Yhteiskäyttöön tarkoitettuja liikkumisen tai siirtymisen apuvälineitä, kuten ulkoilupyörätuoleja ja henkilönostimia sekä hygienian hoidossa tarvittavia apuvälineitä, kuten suihkutuoleja ja pesutasoja on palvelukodissa asiakastarpeen mukaisesti. Palvelukoti vastaa yhteiskäytössä olevien apuvälineiden ja hoitovälineiden sekä ergonomista työskentelyä tukevien välineiden esim.

siirtovöiden, liukulautojen ja –lakanoiden hankinnasta, kustannuksista, toimintakunnosta ja siitä, että henkilöstöllä on välineistä toimintaohjeet. Apuvälineiden huollosta ja määräaikaistarkastuksista vastaa hyvinvointialueen talonmies.

Palvelukodissa on tarvittavat hoitovälineet, esimerkiksi CRP-mittari, INR-mittari, stetoskooppi, verenpainemittari, verensokerimittari, kuumemittari, happisaturaatiomittari ja vaaka. Palvelukoti tilaa asiakkaalle hoitotarvikejakeluna myönnettyt hoito- ja hygieniatarvikkeet kuten haavanhoitotuotteet, katetrit, vaipat, avannetuotteet ja happirikastintarvikkeet sähköisen hoitotarvikejakelujärjestelmän avulla, ja ohjaa asiakasta tarvikkeiden asianmukaiseen käyttöön. Asiakas saa hoitotarvikejakeluna sovitun määrän hoitotarvikkeita hyvinvointialueella voimassa olevan käytännön mukaisesti. Sairauden hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet ovat asiakkaille maksuttomia.

Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitus

Lääkinnällisiä laitteita ovat esimerkiksi defibrillaattori, verenpainemittari, laastari, silmälasit ja kuulolaite sekä esimerkiksi silmien kostutukseen tarkoitettut silmätipat tai lihaskipuihin käytettävä kylmägeeli.

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen JA jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen

- ominaisuuksista
- ei-toivotuista sivuvaikutuksista
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
- muusta käyttöön liittyvästä syystä

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

7.5 Asukkaan maksut, raha-asiat ja omaisuus

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakasmaksut perustuvat asiakasmaksulakiin (7 c §) ja ne on määritelty hyvinvointivointialueen 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 käyntejä ovat kotisairaalan

käynti asukkaan luona, koronapandemiaan liittyvät rokotuskäynnit, ikäihmisten asiakasohjausyksikön palveluohjaajan tekemä arviointikäynti ja tehostetun kotikuntoutustiimin työntekijän tekemä arviointikäynti.

Asukas huolehtii pankki- ja raha-asioidensa hoidosta ensisijaisesti itse, tai läheisten, lähipiirin 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 (lukollisessa kaapissa). Rahavarojen kirjanpito on tehtävä erityisellä tarkkuudella. Asukkaan rahavarojen tarkistus tehdään vähintään kerran vuodessa ja tarkastukselle osallistuneiden nimet (vähintään kaksi henkilöä) ja asema kirjataan asiakasasiakirjoihin.

Asukasta tai hänen läheistään/asioiden hoitajaa informoidaan ja tarvittaessa avustetaan Kelan etuuksien (hoitotuki, asumistuki, lääkekorvaukset) 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

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

Tietojen luovutus (tästä järjestetään lisäkoulutusta, jonka jälkeen tarkennetaan seuraavaa ohjetta):

- asukkaalla on oikeus pyynnöstä saada tutustua kaikkiin häntä itseään koskeviin asiakastietoihin ja saada jäljennökset omista tiedoistaan. Tietoja voi pyytää hoitaneesta yksiköstä. Kolme kuukautta hoidon päättymisestä tiedot saa kirjallisella pyynnöllä [Asiakirjapyynnot - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](https://www.hyvaep.fi/asiakirjapyynnot).
- edunvalvoja voi käyttää päämiehensä puolesta oikeutta sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietoihin vain siinä tapauksessa, että edunvalvontamääräys koskee myös henkilökohtaisten asioiden hoitoa
- myös edunvalvontavaltuutettu voidaan edunvalvontavaltuutuksessa oikeuttaa edustamaan valtuuttajaa myös sellaisissa tämän henkilöä koskevissa asioissa, joiden merkitystä valtuuttaja ei kykene ymmärtämään sillä hetkellä, jolloin valtuutusta olisi käytettävä

- muille vain asukkaan suostumuksella

Kuolintodistus:

- omainen, jonka suhde vainajaan on varmistettu, voi välittömästi tai kolmen kuukauden kuluessa vainajan kuolemasta pyytää kopiota kuolintodistuksesta suoraan viimeksi hoitaneesta yksiköstä. Tämän jälkeen pyyntö tulee tehdä kirjallisena [Asiakirjapyynnöt - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](#)
- oikeuslääketieteellisen kuolemansyynselvittämisen yhteydessä syntyvistä asiakirjoista antaa tiedot poliisi

8.1 Tietoturva ja tietosuoja

Palvelukodin esihenkilö vastaa tietoturva- ja tietosuoja-asioiden toteutumisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään. Esihenkilö huolehtii, että tietoturva- ja tietosuojamääräykset ja ohjeet koulutetaan ja perehdytetään henkilöstölle. Esihenkilö valvoo osana riskienhallintaa, että henkilöstö noudattaa tietoturvasta ja tietosuojasta annettuja määräyksiä ja ohjeita.

Henkilöstö osallistuu organisaation tarjoamaan perehdytykseen ja vastaa omalta osaltaan ohjeiden noudattamisesta sekä riittävän osaamisen ylläpitämisestä. Jokaisen vastuulla on ilmoittaa havaitsemistaan tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvistä poikkeamista, uhkista ja riskeistä.

Kaikille pakolliset tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät perehdytysmateriaalit ja -kurssit löytyvät verkkokursseina Oppiportista ja hyvinvointialueen Moodle-ympäristöstä; Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa (30 min) ja Tietosuoja terveydenhuollossa (30 min) sekä tietosuoja- ja salassapitovideo (23 min).

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava Mari Kempas p. 050 474 2672, mari.kempas@hyvaep.fi

- vastaa tietosuojan kehittämisestä ja tietosuoja-asetuksen mukaisista tehtävistä
- toimii tietosuojavaltuutetun toimiston yhteyspisteenä
- raportoi tietosuojan toteutumisesta organisaation johdolle

Tietoturvapoikkeama on tahallinen tai tahaton tapahtuma, jonka seurauksena organisaation vastuulla olevien tietojen ja palvelujen eheys, luottamuksellisuus tai tarkoituksenmukainen käytettävyytystaso on tai saattaa olla vaarantunut.

Tee ilmoitus tietoturvapoikkeamista IT-helppiin esimerkiksi, kun

- sait epäilyttävän yhteydenoton (sähköposti, puhelu, tekstiviesti), jossa sinulta kysytään tärkeitä tietoja, kuten salasanoja tai pyydetään avaamaan liitetiedosto tai linkki
- epäilet haittaohjelmaa tietokoneessa tai puhelimessa
- laite on kadonnut tai varastettu
- huomasit haavoittuvuuden, jossa järjestelmä on avoin väärinkäytölle
- luvaton pääsy tietoon tai fyysiseen toimitilaan

- tietoaineiston tai ohjelmiston luvaton kopiointi ja jakaminen
- muu ohjeiden vastainen toiminta.

8.2 Asiakastyön kirjaaminen

Kirjaamisella turvataan asukkaan laadukas ja oikeanlainen palvelu ja hoito sekä sujuva tiedon siirtyminen. Sillä vahvistetaan myös työntekijän oikeusturvaa ja varmistetaan suunnitelman mukainen hoito ja sen jatkuvuus.

Palvelukodeilla on käytössään sähköinen tietojärjestelmä Lifecare asiakastiedon 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.

Käytössämme on myös Acute-potilastietojärjestelmä, Pihlajalinnan lääkäripalveluiden vuoksi. Pihlajalinnan lääkärit kirjaavat Acute-potilastietojärjestelmään, josta hoitajat siirtävät tekstin LifeCareen.

Palvelukotimme Lifecare -vastuukäyttäjinä toimivat Anne & Janita.

He toimivat yhteyshenkilönä, käytön tukena sekä tiedon ja ohjeiden välittäjänä. Kirjaaminen on tärkeä osa laadukasta ja hyvää hoivaa, hoitoa ja kuntoutusta. Se on edellytys asukkaan toimintakyvyn ylläpitämiselle, yksilöllisten suunnitelmien toteutumiselle, toimivalle tiedonkululle ja vaikuttavuuden arvioinnille. Jokaisessa työvuorossa havainnoidaan vointia, toimintakykyä, vireystilaa ja mielialaa koskevia asioita sekä poikkeavia tapahtumia ja ne kirjataan potilastietojärjestelmään.

Työvuorokohtainen kuvaileva kirjaaminen toteutetaan moduulityöskentelyn periaattein. Aamuisin yöhoitaja antaa sullisen lyhyen raportin. Iltapäivisin hoitajat lukevat itse rapostin. Kun Kirjaaminen on tärkeä tehdä asukasta varten, asukasnäkökulmasta ja mahdollisuuksien mukaan osallistaen asukasta, eli yhdessä hänen kanssaan. Oikein tehdyillä asiakirjamerkinnöillä on suuri merkitys sekä asukkaan että henkilöstön oikeusturvan kannalta.

Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma ja päivittäinen kirjaaminen tehdään sähköisesti HOITOS- ja ASPAL-lehdille. Myös asukkaan RAI-arviointi tehdään Terveys-Lifecaren kautta.

9 Kehittämissuunnitelma

Oman työn ja palvelukodin toiminnan kehittäminen kuuluu jokaiselle.

Palvelukodin toiminnan ja hoitotyön kehittämistä tehdään yhdessä esihenkilön, henkilöstön, muiden palvelukotien ja hyvinvointialueen yksiköiden, laatukoordinaattorin, RAI-koordinaattorin ja yhteistyökumppaneiden (esim. keittiö, apteekki, pesula, lääkäripalvelut) sekä asukkaiden ja läheisten kanssa. Yhteiskehittämistä toteutetaan asukaskokouksissa, esihenkilö- ja yksikköpalavereissa ja erilaisissa työpajoissa näyttöön ja hyviin käytäntöihin perustuen, mm. perushoidon kehittämiseen liittyvän STEPPI-verkoston avulla.

Palvelukodin vuosittaiset kehittämisaiheet valitaan RAI-laatumittareiden, asiakas- ja opiskelijapalautteiden, työhyvinvointikyselyiden sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten (HaiPro) tarkastelussa esiin tulleista asioista. Aiheita voi nousta esille myös esim. ohjaus- ja valvontäkynneillä, kehityskeskusteluissa, palavereissa tai uusien ohjeiden/käytäntöjen käyttöönoton yhteydessä.

Aiheet kootaan taulukkoon tulokortin (BSC-kortti) muotoon. Kortti on työkalu, joka helpottaa ja jäsentää yksikön hoitotyön ja toiminnan kehittämistä ja ottaa huomioon neljä näkökulmaa (asiakkaat ja läheiset, henkilöstö/oppiminen, toiminta/prosessit ja johtaminen/talous). Taulukko on tulostettu myös henkilökunnan nähtäville kahvihuoneeseen. Näin kehittämisaiheet pysyvät mielessä ja on helpompi seurata tavoitteiden edistymistä.

Henkilöstön työhyvinvointiin liittyvät kehittämisaiheet kirjataan erilliseen työhyvinvointisuunnitelmaan.

Wilhelmiinan kehittämisaiheet vuodelle 2025

AIHEALUE	TAVOITTEET, KEINOT JA VASTUUHENKILÖ	MITTARI	ONNISTUMISEN ARVIOINTI
ASUKKAAT	Asukas osallistuu palvelukodin toimintaan ja sen kehittämiseen → Säännölliset asukaskokoukset	Palautteiden kerääminen ja saaminen asukkailta.	Tyytyväiset asukkaan. Henkilökunnan onnistumisen kokemukset.
JOHTAMINEN JA TALOUS	Tiedolla johtaminen ja toiminnan vaikuttavuuden seuranta → Palveluasumisen laatutavoitteiden ja -mittareiden tarkastelu x4/vuosi	Tiedonkulun parantaminen, välitavoite. Hoitajien	3 kk välein, asiaa tarkastellaan palavereissa.

	(helmi-, touko-, elo- ja marraskuussa) esihenkilön ja RAI-vastaavien johdolla.	tuntemukset kehityskohteista.	
--	--------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	--

10 Omavalvontasuunnitelman vahvistus ja allekirjoitus

Alajärvi 19.12.2024

Jelena Herrala

Wilhelmiinan palveluvastaava