



SALIININKOTI

OMAVALVONTASUUNNITELMA 2023-24

LUKUKUITTAUS:

Sisällys

1 OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN.....	1
2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
4 RISKIENHALLINTA	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	14
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	20
7 ASIAKASTURVALLISUUS	27
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	33
9 SALIININKODIN KEHITTÄMISSUUNNITELMA	34

1 OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN

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

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

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

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt, omaavonntasuunnitelman seuranta

Omaavonntasuunnitelman päivityksestä ovat vastanneet palveluvastaava Arja Harjunpää ja vastaava sairaanhoitaja Kaisa Niinisalo [kaisa.niinisalo\(at\)hyvaep.fi](mailto:kaisa.niinisalo@hyvaep.fi) puh 0404874928 yhdessä henkilökunnan kanssa.

Omaavonntasuunnitelman seurannasta vastaa palveluvastaava Arja Harjunpää, [arja.harjunpaa\(at\)hyvaep.fi](mailto:arja.harjunpaa@hyvaep.fi) puh 0401840026

Omaavonntasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelma päivitetään Saliininkodin henkilökunnan kanssa yhteistyössä yksikön oman toiminnan mukaiseksi. Jokainen työntekijä veloitetaan tutustumaan ja toimimaan omaavonntasuunnitelman mukaisesti.

Omaavonntasuunnitelma on julkinen ja se on palvelukodin asukkaiden ja läheisten luettavissa ilmoitustaululla ja HVA:n internetsivuilla sekä kansliassa hoitajien käytössä.

Omaavonntasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Karijoki 11.12.2023

Arja Harjunpää

Palveluvastaava

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Etelä-Pohjanmaan Hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221323-8

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: Saliininkoti

Katuosoite: Saliininkuja 6

Postinumero: 64350

Postitoimipaikka: Karijoki

Sijaintikunta: Karijoki

Saliininkoti on ikäihmisten ympärivuorokautinen asumispalveluyksikkö 24 asukkaalle, omat huoneet jokaisella.

Esihenkilö: Arja Harjunpää, palveluvastaava

Puhelin: 0401840026 palveluvastaava, hoitajat: 0406527576

Sähköposti :arja.harjunpaa(at)hyvaep.fi

Ateriapalvelut:

Saliininkodilla on oma keittiö, jossa on kolme työntekijää. Emäntä Julia Kaskela, puh 0400163269, julia.kaskela(at)hyvaep.fi

Kiinteistöhuoltopalvelut:

Karijoen kunta, tekninen johtaja Matti Hakola puh 0405106680, matti.hakola(at)karijoki.fi

Pesulapalvelut:

Aquatex Oy, yhteyshenkilö Eva Backman, puh 0503643636, eva.backman(at)aquatex.fi

Vuokratyövaatepalvelut:

Lindström, asiakasvastaava Terhi Myllymäki, puh 0401677125, terhi.myllymaki(at)lindstromgroup.com

Lääkäripalvelut:

Pihlajalinna etälääketiede, palveluvastaava Nina Joki puh 0447338557, nina.joki(at)pihlajalinna.fi

Koneellinen lääkkeenjako:

Karijoen apteekki, apteekkari Catharina Skur, catharina.skur(at)icloud.com

ICT-, verkko-, talous- ja henkilöstöhallinnon (esim. palkkahallinto) palvelut: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatuksemme:

Saliininkoti tuottaa ja turvaa asukkaiden palvelutarpeenmukaiset, oikea-aikaiset ja vaikuttavat ikäihmisten palvelut. Painopisteenä on asukkaiden toimintakykyä ja osallisuutta ylläpitävä ja kuntouttava asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen arki, omannäköinen ja arvokas elämä omassa kodissa. Toiminta-ajatuksemme perusta on ”Onni asuu kotona”.

Toimintaa ohjaavat arvot:

Saliininkodissa kunnioitetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta sekä elämänhallintaa.

Turvallisuus:

- o asiakas on oikeassa paikassa oikeaan aikaan ja saa tarpeenmukaiset, laadukkaat, asiantuntevat palvelut
- o asiakas voi luottaa, että häntä hoidetaan ja hänen yksilölliset palvelutarpeensa tunnistetaan ja ymmärretään
- o asiakas voi luottaa, että häntä koskevat asiat käsitellään luottamuksellisesti
- o asiakas saa riittävästi tietoa häntä koskevista asioista / päätöksistä
- o ammattitaitoinen henkilöstö
- o turvallinen ympäristö asua, elää ja työskennellä

Elämänmyönteisyys:

- o asiakkaalle tuotetaan palvelua kannustamalla, arvostamalla ja vastuuntuntoisesti luomalla paras mahdollinen elämä
- o palvelua tuotetaan asiakkaalle positiivisella otteella, tavoitteena hyvä yhteistyö asiakkaan, läheisten ja henkilöstön välillä

Hyvinvoinnin edistäminen:

- o asiakkaan perustarpeista huolehditaan: monipuolinen ja säännöllinen ravitsemus, hygienia, sairaan-/ terveydenhoitopalvelut, hengelliset ja henkiset tarpeet sekä virkistystoiminta ja ulkoilu

Oikeudenmukaisuus:

- o asiakkaita kohdellaan oikeudenmukaisesti ja tasa-arvoisesti, erilaisuus hyväksyen
- o kaikille asiakkaille on tehty hoito- ja kuntoutussuunnitelma ja sitä päivitetään aina, kun asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu palvelutarpeeseen vaikuttavia olennaisia muutoksia ja/tai puolivuositain RAI-arvioinnin yhteydessä
- o asiakkaalla ja läheisellä mahdollisuus olla mukana hoidon suunnittelussa

Kunnioittaminen:

- o asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti, inhimillisesti, arvostavasti ja asiallisesti
- o asiakkaan yksityisyyttä kunnioitetaan
- o asiakkaan mielipidettä kuunnellaan

Omatoimisuuden tukeminen:

- o palvelu on asiakkaan hyvinvointia tukevaa ja edistävää
- o toimitaan kuntoutumista tukevalla ja edistävällä tavalla
- o tuetaan asiakasta omatoimisuuteen ja omien voimavarojen mahdollisimman hyvään käyttöön

Tavoitteet ja toimintaperiaatteet:



Saliininkodissa toimitaan seuraavien tavoitteiden mukaisesti:

Asukaslähtöisyyden vahvistaminen:

Asukkaaseen tunteminen on asiakaslähtöisen arjen perusta. Asiakas otetaan mukaan vähintään puolivuositain toteutuviin hoitopalaveriiniin, joissa tehdään suunnitelmaa hoivasta, hoidosta ja arjen sujumisesta. Omahoitajajärjestelmä, yksilövastuinen hoitotyö ja toimintakakku huoneentaulu takaavat hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan perustuvan arjen. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus tuoda toiveitaan ja näkemyksiään esiin myös asukaskokouksissa, joiden toiminta aloitetaan uudelleen tammikuussa 2024.

Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen:

Asukkaan toimintakyvyn kartoittaminen säännöllisesti on tavoitteellinen toiminnan lähtökohta. Toimintakykyä ylläpidetään ja edistetään arkikuntoutuksen avulla.

Arjen sisällön ja harrastustoiminnan kehittäminen:

Pienet arkiaskareet, ryhmätoiminta, ulkoilu, asukkaan ja omahoitajan yhteinen aika (u-aika) tuovat asukkaan arkeen sisältöä. Henkilökunnan ohella läheiset, vapaaehtoiset ja kolmas sektori (mm. seurakunta) ovat mukana.

Läheisten aktivoiminen mukaan arkeen:

Läheiset toivotetaan alusta saakka tervetulleiksi mukaan palvelukodin arkeen. Yhteyttä ylläpidetään mm. tiedottamalla (kirjeitse, soittamalla, hoitopalavereiden kautta) ja kutsumalla heidät mukaan tapahtumiin, juhliin ja retkiin epidemiatilanteet huomioiden. Omahoitajan yhteydenpito läheisiin, ”jutellaan aina kun tavataan” ja ”olkaa kuin mummolassa” kannustavat läheisiä ja saavat heidät tuntemaan itsensä tervetulleiksi.

Lisäksi tavoitteena on:

Hyvä kohtelu, kohtaaminen ja positiivinen viestintä:

Asukkaat, läheiset, työyhteisö, opiskelijat, eri yhteistyötahot, vierailijat ja vapaaehtoiset.

Henkilöstön sitoutuneisuus:

Yhteisten tavoitteiden (toiminnallisten ja taloudellisten) suunnittelu, toteutus ja seuranta osana palaverikäytäntöjä. Yksilövastuinen hoitotyö.

Palautteen tehokas hyödyntäminen:

Sekä suulliset että kirjalliset palautteiden (asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyt, palautelaatikat, verkkopalautteet, muistutukset) huomioiminen ja toiminnan kehittäminen niiden pohjalta

Laadunhallinnan saaminen osaksi jokapäiväistä toimintaa:

Palvelun sisällön omavalvonnan suunnittelu, toteutus ja seuranta, asukkaiden voinnin ja palvelun vaikutuksen seuranta, haittatapausten ja läheltä piti-tilanteiden käsittely sekä ohjeiden ja sääntöjen noudattaminen

Henkilöstön osaamisen sekä työhyvinvoinnin vahvistaminen:

Palautteen / tarpeiden mukaan suunnitellut HVA:n koulutukset, verkkokoulutukset sekä kehittämisiltapäivät, säännölliset palaverit ja tarvittaessa työnohjaus

4 RISKIENHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Asukkaan turvallisuutta heikentävät huono liikunta- ja toimintakyky, sairaudet, lääkehoito, mutta myös ympäristön vaaratekijät sekä toisten ihmisten aiheuttamat vaaratilanteet. Poikkeamia tai vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä esim. hoitotilanteissa, lääkeshoidossa, tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana esim. sähkökatko. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Asukasturvallisuuden taustalla on asukkaan itsemääräämisoikeus, jonka rajoittaminen turvallisuuden vedoten tarkoittaa vanhuksen oman tekemisen rajoittamista. Rajoitteiden ja suojatoimien käyttäminen on aina kyettävä perustelemaan, ja tulee kirjata asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Riskien toteutumista ehkäistään niiden tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakoivalla toiminnalla ja toimintaohjeita noudattaen. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asukkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asukasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- poikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Riskien tunnistaminen ja menettelytavat asukasturvallisuuden parantamiseksi:

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

- Tunnistetaan jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa
- Tuodaan työyksikössä avoimesti esille epäkohdat, laatu- poikkeamat ja riskit esim. viikkopalaverissa tai kertomalla esimiehelle
- Poistetaan tai minimoidaan riskejä ennalta, jos pystytään
- Käytetään tehokkaasti HaiPro -vaara- ja haittaraaportointiohjelmaa (huomioidaan ohjelman käyttöperehdytys) toteutuneiden haitta- ja läheltä piti - tapahtumien kirjaamiseksi.
 - o HaiPro- ohjelman avulla voidaan ilmoittaa erilaisia haittatapahtumia tai asukasturvallisuuden vaarantavia tapahtumia, jotka ovat aiheuttaneet tai voivat aiheuttaa asiakkaalle haittaa (läheltä piti - tilanteet). Näitä tapahtumia voivat olla esimerkiksi lääkehoitoon, tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan, toimenpiteisiin, hoitoon, tutkimuksiin, hoitolaitteisiin ja aseptiikkaan liittyvät virheet ja haitat sekä tapaturmat ja väkivaltatilanteet.
 - o Asukasta ja hänen läheisiään tiedotetaan tarvittaessa vaaratapahtumasta, mikäli sillä on asiakkaan voinnin kannalta keskeinen merkitys. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai läheistä informoidaan korvausten hakemisesta
 - o HaiPro-ilmoitukset käsitellään henkilökunnan kanssa palaverissa; selvitetään, mitkä syyt johtivat poikkeamaan, miten tilanne olisi voitu välttää ja pyritään löytämään kehityskohteita, joilla asukasturvallisuutta voidaan parantaa (mitä tästä opimme). Kirjataan asiat palaverimuistioon. Ollaan yhteydessä niihin yhteistyötoihin, joita asia koskee.
- Sitoudutaan, opitaan virheistä ja ollaan muutoksessa mukana
- Tehdään ja päivitetään yhdessä omavalvontasuunnitelmaa

Ennalta tunnistettuja riskejä ja keinoja niiden ehkäisemiseksi:

Palveluun liittyvät riskit

ovat esim. asukkaan oikeuksien toteutumatta jääminen, henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin tai toimintaohjeisiin ja sitä kautta asukkaan turvallisuuden ja palvelun laadun kokemuksen huononeminen.

Keinoja niiden ehkäisemiseksi:

- Hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen toiminta (asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen arki, hoito ja hoiva)
- Omahoitajajärjestelmä (asukkaalla on henkilö, joka ”tuntee hyvin, kulkee rinnalla ja pitää puolia”) ja yksilövastuinen hoitotyö (asukkaan hoidosta vastaa yksi hoitaja koko työvuoron ajan)
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asukkaan epäasiallisesta kohtelusta (Sosiaalihuoltolaki §48)
- Palautteita ja HaiPro – ilmoituksia käsitellään säännöllisesti palavereissa (n. kerran kuukaudessa) ja mietitään muutoksia toimintaan
- Henkilökunta on mukana suunnittelemassa yhteisiä tavoitteita ja niiden mukaista toimintaa
- Kehityskeskustelut ja koulutukset (tuetaan työntekijän osaamista ja hyvinvointia, varmistetaan hänen pääsynsä tavoitteisiin)



Kuva 1: Riskienhallinta ja vaaratapahtumien raportointi

Riskien arviointi

<p><u>Palveluun liittyvät riskit</u> ovat esim. asukkaan oikeuksien toteutumatta jääminen, henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin tai toimintaohjeisiin ja sitä kautta asukkaan turvallisuuden ja palvelun laadun kokemuksen huononeminen.</p>	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen toiminta (asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen arki, hoito ja hoiva) ○ Omahoitajajärjestelmä (asukkaalla on henkilö, joka ”tuntee hyvin, kulkee rinnalla ja pitää puolia”) ja yksilövas- tuinen hoitotyö (asukkaan hoidosta vastaa yksi hoitaja koko työvuoron ajan) ○ Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asukkaan epäasiallisesta kohtelusta (Sosiaalihuoltolaki §48) ○ Palautteita ja HaiPro – ilmoituksia käsi- tellään säännöllisesti palaverissa (n. kerran kuukaudessa) ja mietitään muu- toksia toimintaan ○ Henkilökunta on mukana suunnittele- massa yhteisiä tavoitteita ja niiden mukaista toimintaa ○ Kehityskeskustelut ja koulutukset (tue- taan työntekijän osaamista ja hyvin- vointia, varmistetaan hänen pääsynsä tavoitteisiin)
<p><u>Lääkehoitoon liittyvät riskit</u> voidaan jakaa henkilöstöstä johtuviin riskeihin (esim. osaamisen ja tiedon puute, lääkejakovir- heet, lääkkeiden tilaus- ja säilytysvirheet, anto- virheet ja puutteet kirjaamisessa sekä lääkkei- den väärinkäytön riski) ja asukkaasta johtuviin riskeihin (esim. asukkaan lääkekielteisyys ja lääkkeiden piilotteleminen ja poissylkeminen)</p>	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Saliininkotiin on yhdessä laadittu lääke- hoitosuunnitelma, jossa kuvataan mm. lääkehoidon käytännön toteuttamisen toimintatavat, määritellään eri ammatti- ryhmien ja toimijoiden vastuut sekä muut keskeiset lääkehoitoon liittyvät asiat. Lääkehoitosuunnitelma käydään läpi henkilökunnan, sijaisten ja opiskeli- joiden kanssa ja siitä otetaan lukukuit- taus. ○ Lääkehoitoon saa osallistua vain lääke- luvan omaavat henkilöt ja vain siltä osin, kun koulutus ja lupa edellyttävät ○ Lääkkeiden säilytys on toteutettu turval- lisesti, työvuorokohtaiset vastuuhengi- löt on nimetty ○ Huumelälääkkeiden ja yhteiskäyttöiseen lääkevarastoon kuuluvien lääkkeiden käytöstä pidetään kirjaa (kulutuskortit)

	<ul style="list-style-type: none"> ○ HaiPro – ilmoitukset käsitellään yksikössä ○ Hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen toiminta (hoitotyön keinot asukkaan lääkehoidon varmistamiseksi)
<p><u>Tiloihin ja toimintaympäristöön liittyvät riskit</u> ovat pääsääntöisesti tapaturmariskejä (tilat eivät ole tarpeeksi esteettömiä, tavaraa säilytetään kulkuväylillä, huoneissa on liikaa tavaraa, lattialla voi olla esim. vettä tai kompastumista aiheuttava matto, piha voi olla liukas) tai ulkoisia riskejä esim. tartuntataudit, sähkökatko, vesikatko, helteet, ilkivalta tai tulipalo.</p>	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ympäristöterveystarkastajan tekemä terveydensuojelulain mukainen tarkastus ○ Lämpötilojen tarkkailu (helteet, pakkaset), ilmalämpöpumput, tuulettimet, ikkunoiden erikoispinnoitteet, siirrettävät lisäpatterit isojen ikkunaseiniä läheisyyteen ○ Ohjeistuksen mukainen siivous. Yleisestä järjestyksestä ja siisteydestä huolehtiminen (kuuluu jokaiselle työntekijälle). ○ Tavaroille ja apuvälineille on mietitty turvalliset säilytyspaikat ○ Kodikkuus ja viihtyisyys lisäävät psyykkistä turvallisuutta, joten läheisiä kannustetaan kalustamaan asukkaalle kodikas, mutta turvallinen huone ○ Ulko-ovien lukitus tulisi olla sellainen, että se olisi myös muistisairaille asukkaille turvallinen ○ Asukkailla on hoitajakutsujärjestelmän ranneke, joka ilmoittaa hoitajien puheliiniin, jos asukas on poistunut rakennuksesta ○ Asukkaan katoamistapauksissa edetään erillisen ohjeen mukaan. Ohje löytyy henkilökunnan kansliasta, pelastussuunnitelmasta. ○ Tarttuvien tautien (esim. noro, influenssa, korona) ennaltaehkäisyssä, hoidossa, hygieniakäytännöissä ja siivouksessa noudatetaan infektioiden torjuntayksikön ja hygieniahoitajan ohjeistuksia. Ohjeet löytyvät HVA:n intrasta. Pandemian varalta on erillinen suunnitelma. ○ Kiinteistössä on aggregaatti sähkökatkon varalta. Myös tasku- ja otsalampuja on varattu pitkien sähkökatkojen varalta. ○ Ennalta tiedetyistä vesikatkoista tulee ilmoitus kunnan tekniseltä toimelta (päivän työt ehditään suunnittelemaan ja vettä ottamaan varalle)

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ilkivaltaa tai uhkaavia tilanteita varten on ohjeistettu käyttämään hoitajilla olevia hätäpainikkeita tai kiinteistön palohälytyspainikkeita. Apua saa myös soittamalla hätäkeskukseen. Uhkaavia tilanteita varten on laadittu ohjeistus, joka löytyy mm. kanslian kansioista. ○ Kiinteistössä on palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys. Paloharjoitukset pidetään kerran vuodessa.
<p><u>Asukkaan aiheuttamat riskit</u> voidaan jakaa asukkaan itselleen aiheuttamiin (esim. liikkumattomuus, syömisestä, juomisesta ja lääkityksestä kieltäytyminen, liikkeelle lähtö ilman apuvälinettä tai hälytysrannekkeen pois ottaminen), toiselle asukkaalle aiheutettuihin (esim. aggressiivinen käyttäytyminen, loukkaava puhe tai toisen ”auttaminen”) ja henkilöstölle aiheutettuihin riskeihin (esim. nimittely, epäasiallinen puhe, aggressiivinen käyttäytyminen, väkivalta).</p>	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Asukkaan perussairauksien hyvä hoito ja lääkityksen kokonaistarkistus – Asukkaan päivärytmin säilyttäminen – Muistisairaahan kohtaaminen ja muistisairauden käytöshäiriöiden hoito – Hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen toiminta (asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen hoito ja hoiva)
<p><u>Tietosuoja ja tietoturvariskeihin</u> lukeutuu esim. salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon</p>	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> – HVA:n tietosuoja- ja tietoturvaohjeita noudatetaan – Tietoja pääsee lukemaan vain käyttöoikeuden omaavat henkilöt. Tietojen käytöstä jää ”sormenjäljet” asiakkaiden tietoihin. – Hoitajien ja palveluvastaavan toimistojen ovet pidetään lukittuna, kun ketään ei ole paikalla – Henkilökunta on allekirjoittanut vaitiolo- ja salassapitovelvollisuuden ja sitoumuksen noudattaa tietosuojaperiaatteita käyttöoikeushakemuksen (hoidon ja hoivan alue, perusturvan sovellukset ja hallintoverkko) allekirjoituksen yhteydessä
<p><u>Henkilöstöön liittyvät riskit</u> voidaan jakaa henkilöstön aiheuttamiin riskeihin (esim. lääkevirheet, hoitovirheet, kirjaamatta jättäminen/raportin lukematta jättäminen tai liian pienellä henkilöstömäärällä työskenteleminen sairastapauksissa) ja henkilöstölle aiheutu-</p>	<p>Keinoja niiden ehkäisemiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Osaamisen ylläpitäminen (mm. lääkehoito, muistisairaiden hoito) – Koneellinen lääkkeenjako – Sääntöjen, ohjeistusten ja sovittujen toimintatapojen noudattaminen – Riittävä määrä sijaisia äkillisiä poissaoloja ja lomia korvaamaan

viin riskeihin (esim. vuorotyö, väsyneenä/sairaana työskenteleminen, ilmapiiriongelmat, aggressiiviset asukkaat/ulkopuoliset henkilöt).	<ul style="list-style-type: none"> – Ergonominen työvuorosuunnittelu – Ohjeistus uhkailun ja fyysisen väkivallan varalta – Työnohjaus – Työterveyshuolto (työterveyshuollon toimintaohjelma, työhöntulotarkastus, määraikaistarkastukset, varhaisen puuttumisen malli) ja työsuojelu (ohjeistus, riskien kartoitus)
---	---

Taulukko 1. Riskit ja keinot niiden ehkäisemiseksi

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavien henkilöiden yhteystiedot:
<p>Palveluvastaava Arja Harjunpää p. 040 1840026 (seurannasta vastaa palveluvastaavan poissa ollessa vastaava sairaanhoitaja/ sairaanhoitaja)</p> <p>Palveluyksikköjohtaja Jaana Kuja-Kyyny p. 040 6531 793</p>
Omavalvontasuunnitelman seuranta
<p>Omavalvonta sisältyy kaikkeen hoitoon ja palveluun. Tärkeää on seurata, että kaikki suunnitelmiin kirjatut asiat toteutuvat ja hoidon / palvelun laatu täyttää vaatimukset. Omavalvonta kuuluu jokaiselle työntekijälle.</p> <p>Henkilöstö:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Toimintaohjeiden ja sääntöjen noudattaminen, tarvittaessa niiden laatimisessa mukana oleminen ○ Henkilöstön yhteistyö ja tiedottaminen (esim. asukkaiden virkistyshetkiin osallistuminen / toteutuksessa mukana oleminen, yksikön viikko-ohjelman tekeminen) ○ Laatua valvovien mittareiden käyttö ja seurannan hyödyntäminen (esim. RAI, asukastyytyväisyyskyselyt, lääkekaappien lämpötilaseuranta, u-ajan kirjaaminen potilastietojärjestelmään ja vihkoon) ○ Omien vastualueiden hoitaminen ○ Työvuorotaulukkoon merkittyjen tehtävien hoitaminen (u- aika, lääkehoito) ○ Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden / keinojen toteuttaminen arjessa (esim. asukkaan päivittäiset kuntoutusharjoitukset, apuvälineiden käyttö) ○ Omahoitajan tehtävien hoitaminen (esim. asukkaaseen tutustuminen, hoito- ja kuntoutussuunnitelmien laatiminen, toteuttaminen ja arviointi yhdessä asukkaan ja läheisten kanssa, läheisyhteistyö) ○ Hoitotyön ja toimintakykymittareiden käyttö ja hyödyntäminen (esim. RAI, MNA -ravitsemustilan arviointi ja GDS-15 depressioseula) ○ Työvuorokohtaisesti jaettujen asukkaiden palvelukokonaisuudesta vastaaminen/toteuttamisen seuranta (mm. perushoito, lääkehoito, kuntoutus, ulkoilu, harrastukset) ○ Osallistuminen palavereihin ja koulutuksiin ○ Välineiden ja laitteiden ohjeiden mukainen käyttö ○ Opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen perehdytyslistan mukaan ○ Työkaverin kunnioittaminen ja yhteistyössä toiminen <p>Esimies:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Toimintaohjeista ja säännöistä tiedottaminen ja niiden noudattaminen ○ Toiminnan ohjeistaminen, johtaminen ja seuranta/valvonta toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden mukaisesti

- Asukas- ja työturvallisuuden edistäminen
- Jokaisen työntekijän osaamisen arvostaminen ja mahdollistaminen



5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

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

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

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

Omahoitajien tehtävänä on järjestää hoitopalaveri kuukauden kuluessa asukkaan muutosta palvelukotiin. Hoitopalaverissa on asukkaan ja omahoitajien lisäksi mukana asukkaan toivomat läheiset. Tarvittaessa mukaan palaveriin voidaan kutsua myös sairaanhoitaja, palveluvastaava ja / tai kuntoutusohjaaja. Hoitopalaverin sisällöstä on tehty erillinen ohje. Hoitopalaverissa tärkeintä on asukkaan oma näkemys voinnistaan, voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Huomion kohteena on asukkaan fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyky. Keskustelussa ennakoidaan myös erilaisia riskitekijöitä kuten perussairauksien epävakautta, kipuja, turvattomuutta ja sosiaalisten kontaktien vähyyttä ja otetaan puheeksi toiveet elämän loppuvaiheen hoidosta.

Palaverissa sovitaan mm. arkikuntoutuksesta, työnjaosta (hoitajien ja läheisten/edunvalvojan kesken), käytännön asioista (esim. postit, parturi- ja kauppa-asiat) ja yhteydenpidosta (millä tavoin ja kuinka usein). Hoitopalaverin tärkeä tehtävä on osoittaa, että läheiset ovat osa asukkaan arkea ja yhteydenpitoa ja arkea on hyvä jatkaa aikaisempaan tapaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan toimintakyvyn tukemiseksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi. Tavoitteena on luoda asukkaan toiveiden / tarpeiden mukaiset yhteiset tavoitteet, joihin kaikki sitoutuvat.

Suunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden tulee olla konkreettisia, näin voidaan paremmin taata niiden toteutuminen ja seuranta. Asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet otetaan huomioon siten, että hänen etunsa on aina ensisijainen. Asiakkaan läheiset ovat mukana hänen päivittäisessä elämässään sekä tukemassa ja auttamassa hoitotyössä ammattihenkilöiden rinnalla.

Hoito- ja palvelusuunnitelmasta nostetaan tärkeimmät ja asukkaan kanssa sovitut asiat huoneen- tauluun. Näin hoitosuunnitelma on aina esillä ja jokainen asukasta hoitava on tietoinen tavoitteista sekä sovitusta ja asukkaalle tärkeistä asioista. Esimerkkinä nosto- ja siirtotilanteissa käytettävät apuvälineet, asukkaan päivittäiset kuntoutustavoitteet ja hänen turvallisuutensa vuoksi käytettävät liikkumista rajoittavat toimet esim. sängynlaitojen käyttö.

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

Asiakkaan kohtelu



Yksityisyys ja itsemääräämisoikeus:

Henkilökunnan tehtävänä on ottaa huomioon asukkaan yksityisyys, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuus yksilölliseen ja omannäköiseen elämään. Myös jokaisella muistisairaalla ihmisellä on oikeus itsemääräämiseen. Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta, sillä myös muistisairas ihminen voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään koskevia päätöksiä. Niin kauan kuin hän kykenee itse päättämään omista asioistaan, hänen tekemälleen ratkaisulle on annettava etusija laillisen edustajan tai muun läheisen mielipiteen asemasta. Asukkaalla voi olla kyky ja oikeus päättää hoidostaan, vaikkei hän olisi enää kelpoinen hoitamaan esim. taloudellisia asioitaan.

Saliininkodissa asukkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan arkityössä seuraavasti:

- asukasta koskevista asioista otetaan huomioon hänen mielipiteensä, tapansa ja tottumuksensa. Vastuuvuorossa oleva hoitaja miettii päivän kulkua yhdessä asukkaan kanssa.
- asukkaan huone on hänen kotinsa, hänellä on oikeus sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla turvallisuusseikat huomioiden ja tuoda omia huonekalujaan ja tavaroitaan sekä kutsua vieraita. Palvelukodin asettamia vierailuaikoja ei ole.
- asukas on mukana oman hoitonsa suunnittelussa
- asukkaalla on oikeus päättää arkisista päivittäisistä asioista, esim. milloin herää ja menee nukkumaan, milloin ja mitä syö, milloin peseytyy ja miten pukeutuu
- asukkaalla on oikeus päättää haluaako olla yksin vai muiden seurassa ja osallistuuko yhteisiin tapahtumiin tai harrastuksiin
- yksityisyys ja yksityiselämän suoja otetaan huomioon mm. kysymällä asukkaalta kenelle häntä koskevia tietoja saa luovuttaa, kuka on hänen asioiden hoitajansa, kenet hän haluaa mukaan hoitopalaveriin ja kenet kutsua talon yhteisiin juhliin

Terveys- ja turvallisuusseikkojen vuoksi henkilökunnan tulee toisinaan pyrkiä keskustelemalla, perustelemalla ja motivoimalla vaikuttamaan asukkaan päätökseen esim. lääkkeiden ottamisen, haavan hoidon tai peseytymisen kohdalla. Asukkaan ottamisella mukaan suunnitteluun ja päätöksentekoon aina kun se on mahdollista, motivoidaan ja sitoutetaan esim. kuntoutuksen toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen:

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asukkaiden itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan ja vaalimaan niin pitkälle, kuin se on mahdollista, eikä siitä koidu vaaraa tai haittaa asiakkaalle itselle tai muille henkilöille. Ikäihmisten osalta ei ole lainsäädäntöä, joka mahdollistaisi itsemääräämisoikeuden rajoittamisen. Lainsäädännön puuttuminen ei voi kuitenkaan johtaa tilanteeseen, jossa ikäihmisen oikeus välttämättömään hoitoon ja huolenpitoon tai oikeus elämään vaarantuu. Tämän vuoksi joissain tilanteissa asukkaan liikkumista voidaan joutua rajoittamaan.

Ohjeen mukaan rajoitustoimenpiteen käyttö on perusteltua vain silloin, kun se on välttämätöntä ikäihmisen hoivan ja hoidon turvaamiseksi tai kun hän on vaaraksi itselle tai muille. Eduskunnan oikeus-asiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että vain lääkäri voi päättää rajoitustoimenpiteen käytöstä. Rajoitteiden käytöstä keskustellaan aina asukkaan ja / tai hänen läheisensä kanssa ennen päätöstä sekä tilanteen muuttuessa, kuitenkin vähintään kolmen kuukauden välein. Jokaisesta keskustelusta / informoinnista otetaan aina uusi allekirjoitus.

Itsemääräämisoikeutta rajoittavien päätösten tulee olla perusteltuja ja määräaikaista, ja toimenpiteeksi valitaan aina lievin tilanteessa mahdollinen keino. Ennen turvavälineen (esim. turvavyö, sängynlaidat) käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla harkitaan, onko rajoittaminen välttämätöntä vai voidaanko käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua välittömästi, mikäli huomaa asukkaan epäasiallista kohtelua (katso alla oleva sosiaalihuoltolain § 48).

Jos epäasiallinen kohtelu jatkuu, tulee siitä ilmoittaa palveluvastaavalle. Hänen velvollisuutensa on ottaa asia puheeksi epäasiallisesti toimineen työntekijän kanssa. Esimies noudattaa asian käsittelyssä HVA:n ohjetta, joka löytyy Intrasta. Jos tilanne vaatii työnjohdollisia toimenpiteitä (suullinen tai kirjallinen huomautus, irtisanominen ym.), ottaa palveluvastaava yhteyttä palveluyksikköjohtajaan.

Jos epäasiallista käytöstä aiheuttaa toinen asukas, on jokainen työntekijä vastuussa siitä, että asiaan puututaan ja on velvollinen ottamaan asia puheeksi työyhteisön ja palveluvastaavan kanssa. Tapahtuma kirjataan ja siitä tehdään HaiPro - ilmoitus. Asukasta ja hänen läheisiään tiedotetaan tarvittaessa vaaratapahtumasta, mikäli sillä on asiakkaan voinnin kannalta keskeinen merkitys. HaiPro-ilmoitukset käsitellään lisäksi henkilökunnan kanssa palaverissa; selvitetään, mitkä syyt johtivat poikkeamaan, miten tilanne olisi voitu välttää ja pyritään löytämään kehityskohteita, joilla asiakasturvallisuutta voidaan parantaa (mitä tästä opimme).

Asukkaalla ja läheisellä on oikeus tehdä kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta kirjallinen huomautus, johon heitä tulee tarvittaessa asiallisesti ohjata. Huomautukset käsittelevät ja asianmukaisen vastineen antaa palveluvastaava ja terveystalouden johtaja yhteistyössä.

Sosiaalihuoltolaki § 48 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäädösten estämättä. Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavaltasuunnitelmaan.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena (sosiaalihuoltolaki 48 §, mom.4).

Asiakkaan osallisuus



Hyvinvointia ja toimintakykyä tukeva toiminta

Asukkaiden palvelun tarvetta arvioidessa lähdetään liikkeelle asukkaan omista voimavaroista, todellisista tarpeista ja elämänhistoriasta. Asukasta tuetaan mahdollisimman itsenäiseen suoriutumiseen ja terveyden ylläpitämiseen. Häntä kannustetaan fyysiseen aktiivisuuteen ja päivittäisissä toiminnoista selviytymiseen jäljellä olevaa toimintakykyä tukemalla. Asukkaalla on käytettävissään tarvittavat apuvälineet ja teknologia. Kodin ympäristö luodaan esteettömäksi ja turvaliseksi. Asukkaalla on mahdollisuus säännölliseen ulkoiluun niin halutessaan.

Asukasta tuetaan osallistumaan aktiiviseen toimintaan, asioiden hoitamiseen ja päätösten tekemiseen. Asukkaan kognitiivisia taitoja aktivoidaan mm. muistiharjoitteilla ja osallisuudella erilaisiin tilaisuuksiin. Asukkaan sosiaalisia suhteita tuetaan mm. seuraavasti

- yhteydenpidossa läheisiin, käyttämällä eri menetelmiä (vierailut, osallistuminen arkeen, puhelut/kuvapuhelut jne.)
- vapaaehtoistyöntekijöitä voidaan käyttää mm. tapahtumiin kuljetuksissa, juhlissa avustamisessa ja ohjelman tuottamisessa
- virkistykseen ja hyvinvointiin kiinnitetään huomiota myös palvelukodissa järjestettävän kulttuuritarjonnan avulla.

Asukkaan hyvinvointia lisäävät arjen rutiinien säännöllisyys, palveluiden läheisyys, muiden asiakkaiden seura ja henkilökunnan läsnäolo. Asukkaalle annetaan mahdollisuudet yhteisöllisyyteen, mutta halutessaan myös yksinoloon.

Jokaisella asukkaalla on hoito- ja palvelusuunnitelma, joka laaditaan yhdessä asiakkaan, läheisten ja omahoitajien kanssa, tarpeen mukaan myös moniammatillisesti. Suunnitelma kirjoitetaan voimavara- ja tarpeista sekä yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioiden. Suunnitelman tulee pohjautua elämänhistorian tuntemukseen ja tietoon mahdollisista elintavoista, mieltymyksistä, vahvuuksista ja muista hoitoon vaikuttavista tekijöistä. Suunnitelmassa tulee ottaa huomioon asiakkaan toimintakyky (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen, sosiaalinen ja oikeudellinen). Myös liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja harrastustoimintaan liittyvien tavoitteiden ja keinojen tulee olla konkreettisia ja saavutettavissa olevia.

Suunnitelma ohjaa päivittäistä toimintakykyä, hoivaa ja hoitoa, ja sitä arvioidaan päivittäin hoitavan henkilökunnan toimesta. Päivitys tehdään omahoitajan toimesta puolen vuoden välein ja aina toimintakyvyn ja voinnin muuttuessa oleellisesti. Kirjaaminen on tärkeä osa laadukasta ja hyvää kuntoutusta ja hoitoa. Se on edellytys toimintakyvyn ylläpitämiselle, yksilöllisten suunnitelmien toteutumiselle ja toimivalle tiedonkululle. Jokaisessa työvuorossa havainnoidaan ja kirjaan vointia, toimintakykyä, vireystilaa ja mielialaa koskevia asioita sekä poikkeavia tapahtumia.

Asukkaan hyvinvoinnista ja toimintakyvystä vastaa yksilövastaisen hoitotyön periaatteen mukaan hänelle työvuorokohtaisesti nimetty työntekijä. Eli sama hoitaja huolehtii asukkaan hoivasta

koko työvuoronsa ajan ja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumisesta. Suunnitelmasta keskeisimmät asiat on kirjattu myös huoneentauluun, joka on asukkaan huoneessa henkilökuntaa ja läheisiä varten.

Omahoitajalle on varattu työvuorotaulukkoon aikaa viettää kahdenkeskisiä hetkiä asukkaiden kanssa. Aika käytetään asukkaan toivomalla tavalla. Asukkaat voivat toivoa esim. ulkoilua, käyn- tejä kaupassa, kahvilassa ja hautausmaalla tai ajan voi viettää lukien, pelaten ja musiikkia kuun- nellen.

Asiakkaan oikeusturva

Jos asukas on jostain syystä tyytymätön hoitoon tai palveluun, on asia ensisijaisesti keskusteltava **palveluvastaavan** kanssa. Tässä keskustelussa pyritään ratkaisuun ja mahdollinen todettu epäkohta korjataan. Jos tässä tilanteessa asukas tai hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen haluaa tehdä kirjallisen muistutuksen, hänet ohjataan täyttämään ja palauttamaan lomake, joka löytyy HVA:n nettisivuilta.

Jos tyytymättömyys kohdistuu terveydenhuollon yksiköihin, esim. lääkärin, terveyskeskuksen tai sairaalan toimintaan, apua saa **potilasasiavastaava**. Potilasasiavastaava auttaa tarvittaessa potilasta selvittämään ongelmaansa hoitopaikassa. Hän myös neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta muistutuksen, kantelun tai Potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa asiakkaita ja työntekijöitä asiakkaan asemaan ja oi- keuksiin liittyvissä kysymyksissä koskien sosiaalipalveluiden yksiköitä (esim. palvelukoteja) sekä avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen (hallintokantelu ja muutoksenhaut päätöksiin) käytössä.

Sosiaaliasiavastaava Taina Holappa

P. 040 830 2020

Suorat puhelinajat ti klo 12-13 ja ke klo 8.30-10

(vastaajaan voit jättää soittopyynnön 24/7)

sosiaaliasiamies@seamk.fi (asiakas- ja potilastietoja sisältävissä viesteissä käytetään turvasähkö- postia: <https://www.turvaposti.fi/viesti/sosiaaliasiamies@seamk.fi>)

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA



Ravitsemus



Ravitsemus tukee ikääntyneen kuntoutumista ja ylläpitää terveyttä ja voimavaroja. Ruokavalion yksipuolistuminen ja ravitsemustilan aleneminen voivat johtaa toimintakyvyn heikkenemiseen. Saliininkodissa pyritään tarjoamaan monipuolista, terveellistä ja asukkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaista ruokaa.

Päivittäin on tarjolla aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Yöpalaa saa tarvittaessa.

Saliininkodin ruokailuajat ovat:

aamupala klo 7.00-9.00

lounas klo 11:30

päiväkahvi klo:14.00

päivällinen klo 16

iltapala klo 19 alkaen

Yöllinen paastoaika voi ylittää 11 tuntia, koska kaikki asukkaat eivät välttämättä jaksaa valvoa riittävän myöhään nauttiakseen iltapalan klo 20 jälkeen, mutta ruokaa, juotavaa ja välipalaa tarjotaan tarvittaessa ja asukkaan halutessa myös yöaikaan. Asukas saa halutessaan nukkua aamuisin pitkään, aamupala tarjotaan asukkaan herättyä.

Saliininkodin keittiö toimittaa aamupalan, lounaan, päivällisen ja iltapalan asukkaille. Hoitajat ja laitoshuoltajat jakavat ruoan vaunusta.

Viikon ruokalista on esillä ilmoitustaululla. Henkilöstö tilaa ateriat asukkaan henkilökohtaisen tarpeen mukaisesti, kuten erityisruokavaliot, rakennemuunnettu ruoka, lisäravinteet ym. Aterioissa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksia ikääntyneille. Lisäksi otetaan huomioon vuodenajat ja juhlapyhät sekä järjestetään elämyksellisiä ruokakokeuksia esim. lettujen ja makkaranpaiston muodossa.

Ruokailutilanteista järjestetään kodikkaita, rauhallisia ja turvallisia. Asukkaat ruokailevat vointinsa mukaan pääsääntöisesti yhteisessä ruokailutilassa yhdessä henkilökunnan kanssa. Laitoshuoltaja ja hoitohenkilöstö jakavat asukkaille ruoan ja huolehtivat ruokailun sujumisesta ja turvallisuudesta. Asiakkaan omia voimavaroja tuetaan ruokailutilanteissa ja annetaan riittävästi aikaa ruokailuun, tarvittaessa avustetaan. Asukkaan tarpeen mukaan annetaan myös lisäravinteita, rikastettua ruokaa tai toteutetaan letkuravitsemusta ravitsemusavanteen kautta (PEG). Lääkärin määräyksen mukaan toteutetaan tilapäisesti myös suonensisäistä nestehoitoa.

Ravitsemustilaa seurataan säännöllisellä painon seurannalla, MNA-testin avulla, voinnin ja toimintakyvyn seurannalla ja raportoinnilla sekä tarvittaessa verikokeilla ja nestelistalla.

Ravitsemustesti toistetaan aina RAI-arvioinnin yhteydessä (vähintään puolivuositain). Jos asiakkaalla on virheravitsemustila tai riski siihen, ravitsemustilaa arvioidaan kolmen kuukauden välein em. testillä, seurataan syödyn ruoan määrää ja arvioidaan energian tarvetta. Asiakkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kunnosta huolehditaan, jotta ravinnon nauttiminen onnistuu. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa ja sakeutetaan nesteitä sekä käytetään sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia.

Hygieniäkäytännöt

Asukkaan omat tottumukset, tarpeet ja toiveet ohjaavat hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtimista. Asukas huolehtii oman toimintakyvynsä mukaisesti näistä, mutta häntä autetaan tarpeen mukaan. Omahoitajan tehtävä on oppia tuntemaan asukas hyvin, että hänen yksilöllisyytensä toteutuu. Päivittäiseen hygieniaan kuuluvat pesut, intiimihygieniasta huolehtiminen, suuhygieniä, parranajo sekä ihon, hiusten ja kynsien hoito.

Asukkaan vaatetuksen asiallisuudesta, miellyttävyydestä ja siisteydestä huolehditaan. Asukas käyttää omia vaatteitaan ja päättää itse, jos vain suinkin pystyy, mitä vaatteita hän pukee päälleen ja kuinka usein hän vaihtaa vaatteita. Vaatetuksessa huomioidaan juhlapukeutuminen ja vuodenajan mukainen pukeutuminen. Vaatteet pestään pääsääntöisesti pesulassa, mikä edellyttää vaatteiden nimikointia. Aukasta avustetaan wc-toiminnoissa hänen toimintakykynsä ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaan. Wc-toiminnoissa avustaminen tapahtuu itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä kunnioittaen.

Henkilöstö noudattaa aseptista työskentelytapaa. Yksikössä on nimetty hygieniavastaavat, jotka toimii yhteistyössä HVA:n hygieniahoitajan kanssa. Hygieniavastaava tiedottaa henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaoheistuksesta. Hygieniahoitaja antaa ohjeet tehostettua siivousta tai eristystarvetta vaativissa tilanteissa. Mahdollisten infektioiden ja epidemioiden ehkäisemiseksi tehostetaan käsihygieniaa ja tarvittaessa rajoitetaan vierailuja.

Henkilökunta on suorittanut hygieniosaamistestin (hygieniapassi).

Yksikössä edellytetään Tartuntatautilain (1227/2016) 48 §:n mukaista rokotesuojaa.

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



Saliininkodin sairaanhoitajat vastaavat asukkaan sairaanhoidollisista tarpeista esim. lääkehoidon muutosten, vuosikontrollien ja suonensisäisten lääke- ja nestehoitojen toteutumisesta yhteistyössä kotisairaalan kanssa. Hoitohenkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa säännöllisesti mm. verenpaineen, verensokerin ja painon seurannalla sekä päivittäisellä havainnoinnilla yleisvoinnista, ravitsemuksesta ja toimintakyvystä. Havainnot kirjataan potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa hoitaja konsultoi lääkäriä.

Lääkäripalvelut ostetaan Pihlajalinnalta. Pihlajalinnan vastuulääkäri käy Saliininkodissa kotikäyneillä kolmen kuukauden välein, puhelinkierrot ovat viikoittain ja takapäivystäjän päivystysnumero on käytössä vuorokauden ympäri.

Asukas pyritään hoitamaan Saliininkodissa myös sairaanhoidollisten tarpeiden esiintyessä (esim. suonensisäiset hoidot). Sairaanhoitajien työvuorojen ulkopuolella kotisairaala avustaa, että mm. suonensisäinen lääkehoito onnistuu. Tarvittaessa asukas siirretään akuuttiosastolle tai erikoissairaanhoidon lääkärin läheteellä.

Kiireellistä hoitoa tarvitseva asukas saa ensiavun ja ensitilanteen hoidon Saliininkodissa ennen sairaankuljetuksen tuloa paikalle. Saliininkodissa on elvytysvalmius, DNR-päätökset huomioidaan.

Hoitaja huolehtii kirjaukset potilastietojärjestelmään asukkaan siirtyessä sairaalahoitoon. Lähtävän yksikön hoitajan vastuulla on myös ilmoittaa tapahtuneesta läheiselle.

Asukkaiden hammashoito järjestetään hammashoitolassa tai asukas voi varata ajan yksityiselle erikoishammaslääkärille tai hammasteknikolle. Hammashoitolasta voidaan tulla käymään myös yksikössä tilanteen mukaan.

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

Saliininkodissa asukkaille on laadittu ennakoiva hoitosuunnitelma vastuulääkärin toimesta kolmen kuukauden sisällä muuttamisesta. Ennakoivassa hoitosuunnitelmassa on määritelty asukkaan loppuvaiheen hoito ja asiasta on keskusteltu asukkaan sekä omaisten kanssa.

Lääkehoito

Lääkehoito on yksi keskeisistä hoitokeinoista. Lääkäri päättää potilaan lääkityksestä ja hoitotyöntekijät toteuttavat sitä. Lääkehoidon toteuttaminen on terveydenhuollon toimintaa riippumatta siitä, minkälaisessa ympäristössä sitä toteutetaan.

Saliininkodissa on oma lääkehoitosuunnitelma, jonka pohjana on Valtakunnallinen turvallinen lääkehoito-opas. Lääkehoidosta vastaava lääkäri allekirjoittaa vuosittain päivitettävän lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelman avulla voidaan varmistaa lääkehoidon laatu ja turvallisuus, ja se on osa omavalvontasuunnitelmaa.

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

Palveluvastaava vastaa siitä, että yksikössä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, jonka käyttöön jokainen työntekijä on perehdytetty. Lääkehoitoon osallistuva työntekijä vastaa siitä, että toimii lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Saliininkodin asukkailla on henkilökohtaiset lääkkeet, jotka yksityinen apteekki toimittaa palvelukodille. Saliininkodin lääkkeenjako tapahtuu pääsääntöisesti koneellisesti. Apteekki toimittaa asukkaan säännöllisesti käyttämät lääkkeet koneellisesti jaetuissa annosjakelupusseissa kahden viikon välein. Koneellinen lääkejako parantaa asiakkaiden lääkehoidon turvallisuutta poistaen lääkevirheet, joita saattaa syntyä, kun hoitohenkilökunta jakaa lääkkeet käsin. Lääkejakopalvelun avulla asukas säästää lääkekuluissa. Maksua kertyy vain asukkaalle jaetuista lääkkeistä, ei kokonaisista lääkepakkauksista. Näin estetään myös käyttämättömien lääkkeiden kertyminen palvelukotiin. Koneelliseen lääkejakoon siirtyminen ei aiheuta asukkaalle lisäkustannuksia, koska lääkkeenjako palvelun kustannuksen maksaa HVA.

Yhteistyö eri toimijoiden kanssa



Lääkäri tekee kirjaukset Pihlajalinnan Acute - järjestelmään, josta hoitaja siirtää tekstit omaan potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa hoitaja voi tulostaa Acutesta lääkärin tekemän yhteenvetä eli ydinkertomuksen (sairaudet, hoidot, lääkitys, toimintakyky) asukkaankin mukaan hänen lähtiessä sairaalahoitoon.

Yhteistyö sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksien kanssa.

Alihankintana tuotetut palvelut

Karijoen kunta toimittaa talonmies-/huoltopalvelut. Kunnan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä.

Kunnan talonmies- ja huoltopalvelut on saatavilla arkisin klo 7-16, puh 0406708696 tai 0406302186. Ilta- ja viikonloppupäivystyksen hoitaa MTP Suupohja Oy, puh 0207616371.

HVA ostaa pesulapalvelut alihankintana Aquatex pesualta Närpiöstä. Pyykit haetaan ja toimitetaan kahtena päivänä viikossa. Juhlapyhien osalta päivät sovitaan aina erikseen. Henkilökunnan työvaatteet hankitaan vuokrauspalveluna Lindströmiltä.

Saliininkodin lääkäripalvelut ostetaan Pihlajalinnan vastuulääkäripalveluilta. Palvelu kattaa lääkäripalvelut vuorokauden ympäri, vuoden jokaisena päivänä. Yhteyttä voivat ottaa kaikki hoitajat. Vastuulääkäri käy kotikäynnillä asukkaankin luona kolmen kuukauden välein, muulloin asiat hoidetaan viikoittaisilla puhelinkierroilla ja tarvittaessa soittamalla takapäivystäjälle.

Koneellisesti jaetut lääkkeet Saliininkotiin toimittaa Karijoen sivuapteekki sopimuksen mukaisesti. Anosjakelurullat toimitetaan kahden viikon välein suoraan yksikköön. Lääkkeenjako palvelun maksaa Saliininkoti, lääkkeet asukas itse.

7 ASIAKASTURVALLISUUS



Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Palo- ja pelastus-turvallisuus	(palo- ja pelastussuunnitelmat, poistumisturvallisuusselvitykset, sammutus- ja pelastusharjoitukset, palotarkastukset, ohjeet ja neuvot): Etelä-Pohjanmaan pelastuslaitos, Karijoen paloasema, Alakyläntie 4, 64350 Karijoki, puh 0405576686
Ensiapu	(kertauskoulutus, laitteet ja välineet) Ea-koulutukset järjestetään HVA:n sisäisesti. Ensiapuopettajan pätevyyden omaava sairaanhoitaja kouluttaa henkilökuntaa. Koulutus käydään kolmen vuoden välein.
Terveystarkastus	(terveydensuojelulain mukainen tarkastus, ohjeet ja neuvot): Ympäristöterveystarkastaja Mirikka Liukku puh 0404877046
Edunvalvonta	(ilmoitukset edunvalvonnan tarpeessa olevista henkilöistä, yhteistyö asukkaan edunvalvojan kanssa) Etelä-Pohjanmaan edunvalvontatoimisto, Kauhajoen toimipaikka, Topeeka 24, 2.krs. 61800 Kauhajoki, puh 0295652490, 0505428876

Taulukko 2. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Henkilöstö
<p>Koulutettu henkilökunta on tärkeä osa asukasturvallisuutta. Saliininkodissa on vastaava sairaanhoitaja, 1 sairaanhoitaja, 1 kodinhoitaja, 19 lähi-/perushoitajaa ja 3 laitoshuoltajaa. Esihenkilönä toimii palveluvastaava.</p> <p>Aamu- ja iltavuorossa työskentelee 4-6 hoitajaa hoito-, hoiva ja kuntoutustehtävissä. Työtä Saliininkodissa tehdään yksilövastuisen hoitotyön periaatteella; jokainen hoitaja vastaa vuoronsa aikana 4-6 asukkaasta.</p> <p>Yövuorossa on yksi lähi/kodinhoitaja ja yksi yöpartion lähihoitaja.</p> <p>Laitoshuoltaja tekee siivous- ja ruokahuoltotehtäviä aamu- ja iltavuorossa.</p> <p>Saliininkodissa työskentelee myös eri alojen opiskelijoita harjoittelujaksoillaan sekä työkokouksissa tai kuntouttavassa työtoiminnassa olevia henkilöitä avustavissa tehtävissä mm. pyykki-, keittiö- ja järjestelytehtävissä.</p> <p>Henkilöstön mitoitus on AVI:n määräysten mukainen. Henkilöstön poissaolot pyritään aina korvaamaan. Lyhytaikaiset sairauspoissaolot korvataan pääsääntöisesti varahenkilöstön avulla. Jos varahenkilöitä ei ole saatavilla, pyritään saamaan ulkopuolinen sijainen. Ulkopuolisina sijaisina pyritään käyttämään yksikköön perehdytettyjä opiskelijoita, jotka ovat suorittaneet 2/3 osaa opinnoistaan tai eläkkeelle jääneitä hoitajia ellei vapaata työvoimaa ole muuten saatavissa. Ellei sijaisia saada, voidaan joutua tekemään vuoronvaihtoja, tulemaan vapaapäivältä töihin tai tekemään tuplavuoro. Ylimääräisesti tehdyt vuorot korvataan vapaapäivänä silloin, kun sijainen on saatavilla tilalle. Tarvittaessa voidaan siirtää myös kokenut, asukkaat tunteva laitoshuoltaja hoitopulaisen tehtävään ja ottaa sijainen vastaavasti siivous- ja ruokahuoltoon.</p>

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

Henkilöstön lomiin palkataan sijaiset siten, että riittävä miehitys turvataan kaikkiin vuoroihin. Vuosilomat suunnitellaan hyvissä ajoin, jotta sijaisuudet saadaan järjestettyä järkevästi. Yksikössä on 2 vakinaista vuosilomansijaista, jotka sijaistavat koko ajan muun henkilöstön vuosilomia.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Vakinaiset toimet ja virat sekä pitkäaikaiset sijaisuudet ilmoitetaan avoimesti haettavaksi harkitusti (mm. tulevat organisaatiomuutokset huomioon ottaen). Toimiin, virkoihin ja pitkiin sijaisuuksiin pyydetään täyttölupa palveluyksikkö- ja/tai palvelualuejohtajalta. Näin varmistetaan, että täytettävä paikka on talousarvion mukainen. Samalla selvitetään onko toimi mahdollista täyttää työnkierron kautta ja löytyykö henkilöstöltä halukkuutta siihen.

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

Vakinaiset virat ja toimet sekä yli 6 kuukautta kestävät määräaikaiset sijaisuudet laittaa haettavaksi palveluyksikköjohtaja. Kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain 4 §:n 3 momentissa säädetyn lisäksi henkilö voidaan ottaa ilman hakumenettelyä

- jos virkaan/toimeen valittu irtisanoutuu ennen hänelle määrättyä virantoimituksen/työsuhteen aloittamispäivää, niin voidaan virka/toimi täyttää uudelleen, sitä aikaisemmin hakeneiden asianomaiset kelpoisuusvaatimukset täyttävien joukosta.
- mikäli viran/toimen hakuajan mentyä umpeen, vapautuu vastaava virka/toimi kuin mikä on julistettu haettavaksi, voidaan myös tämä virka/toimi täyttää virkaa/tointa hakeneiden joukosta ilman uutta hakumenettelyä.

Vakituiset virat ja toimet, sekä yli 6 kuukautta kestävät määräaikaiset sijaisuudet täytetään julkisen tai sisäisen haun periaatteella. Hakijoiden pätevyudet varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset työ- ja opintotodistukset. JulkiTerhikki -tietokannasta tarkistetaan hakijoiden koulutus pätevyys. Hakijoista tehdään ansiovertailua ja sopivimmat kutsutaan työhaastatteluun.

Vakinaiseen virkaan tai toimeen, sekä yli 6 kuukautta kestävässä sijaisuuteen valittujen on toimitettava hyväksyttävä lääkärintodistus terveydentilastaan sekä työterveyshuollon arvio edellytyksistä hoitaa työhön kuuluvia tehtäviä.

Hoivatyönjohtaja tekee valinnasta viranhaltijapäätöksen ja oikaisuvaatimusajan päättymisen jälkeen vaalin (virka) tai valinnan (toimi) vahvistamisen.

Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus varmistetaan kartoittamalla hakijan ammattitaito, työkokemus ja soveltuvuus työhön. Työ-/virkasuhde aloitetaan koeajalla.

Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys on järjestetty suunnitelmallisesti ja toteutetaan HVA:n palvelukodeille laaditun perehdytyslistan mukaan. Perehdytyksessä annetaan tietoa organisaatiosta ja työnteki-

jän omasta yksiköstä sekä henkilön tulevista työtehtävistä. Perehdytystä tarvitsevat uusien työntekijöiden lisäksi työyksikköä vaihtavat sekä sairaus- ja äitiysloman, virkavapaan/työloman tai muun syyn vuoksi jonkin aikaa poissaolleet. Pitkältä palvelussuhdevapaalta palaava perehdytetään uusiin käytäntöihin yksiköissä joko käytännön työn ohella tai perehdytyspäivillä. Perehdytys on osa työntekijän työhyvinvointia.

Palveluvastaava vastaa perehdytyksen järjestämisestä, hän sopii perehdyttäjät, suunnittelee perehdytyksen keston (riippuu työtehtävästä ja uuden työntekijän kokemuksesta) ja huolehtii yleisestä perehdytyksestä. Ammattityöhön perehdyttävän tehtävänä on perehdyttää uusi työntekijä mm. yksikön toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon, omaisten ja muiden tahojen kanssa tehtävään yhteistyöhön, opiskelijajohjaukseen, sekä käytettäviin sähköisiin järjestelmiin. Työntekijä vastaa siitä, että perehtyy itse myös kirjalliseen ja sähköiseen perehdytysmateriaaliin. Hän myös sitoutuu allekirjoituksellaan salassapitoon ja siihen, että on saanut perehdytyksen, sekä tietää työntekijän oikeudet ja velvollisuudet.

Opiskelijan ohjaaminen: Saliininkodissa palveluvastaava sopii/nimeää jokaiselle opiskelijalle vastuullisen työpaikkajohtajan. Ohjaaja huolehtii ja pyrkii ottamaan opiskelijan vastaan tulopäivänä. Hän perehdyttää ja neuvoo opiskelijaa tutustumaan kirjalliseen ja sähköiseen materiaaliin. Opiskelijalla on oma henkilökohtainen opintosuunnitelma ja tavoitteet. Opiskelijan työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon ohjaajan työvuorot, jotta he voivat työskennellä yhdessä. Opiskelija antaa työympäristössä opiskelunsa mukaiset näytöt.

Henkilöstön ammattitaidon ylläpitäminen ja täydennyskoulutus: Henkilöstön ammattitaitoa vahvistetaan täydennys- ja työpaikkakoulutuksilla. Täydennyskoulutus on lakisääteistä. Vastuu täydennyskoulutuksen mahdollistamisesta ja sen rahoittamisesta on työnantajalla. Työnantaja vastaa täydennyskoulutuksen järjestämisestä joko kouluttamalla itse tai hankkimalla koulutusta ulkopuolisilta järjestäjiltä. Täydennyskoulutuksella tarkoitetaan koulutusta, jonka avulla ylläpidetään ja kehitetään työssä tarvittavaa osaamista. Täydennyskoulutus vastaa henkilöstön välittömiin koulutustarpeisiin tai suuntaa tulevaisuudessa tarvittaviin tietoihin ja taitoihin. Täydennyskoulutuksen toteutumista seurataan toimintakertomuksessa.

Henkilöstöä kannustetaan omaehtoiseen kouluttautumiseen ja jatko-opintoihin. Henkilöstön osaamista arvioidaan asiakaspalautteiden ja kehityskeskustelujen avulla. Arvioidut osaamistarpeet ovat koulutussuunnittelun pohjana. Koulutukset on nähtävänä HR-pöydällä, koulutuskalenterissa.

Velvoitekoulutukset: Lääkehoidon lupakoulutus (LOVe) ja näytöt viiden vuoden välein, tietoturvakoulutus kahden vuoden välein, ensiapukoulutus ja alkusammutusharjoitukset kolmen vuoden välein. Turvakävelyt tehdään vähintään vuosittain ja aina kun muutoksia tulee sekä silloin kun uusi työntekijä aloittaa työnsä. Turvallisuusvastaavina toimivat lh Niklas Järvinen sekä lh Karoliina Haaranaja. Hygieniaopastuskoulutus vaaditaan myös kaikilta.

Henkilöstön hyvinvointia ja kehittymistä edistävät käytännöt:

- Yhteisten pelisääntöjen noudattaminen
- Työohjeiden noudattaminen, esim. siirtoapuvälineiden käyttö
- Vastuualueiden tasapuolinen jakautuminen ja niistä vastaaminen
- Luottamus esimieheen (mm. esimies tapaa henkilökuntaa säännöllisesti, ajaa tasapuolisesti työntekijöiden asioita, on rinnalla vaikeissakin hetkissä, pitää lupauksensa, on näkyvissä ja tavoitettavissa)
- Riittävä ammattitaito, koulutus ja koulutuspalautteiden antaminen (mm. lisäkoulutukset, verkkoopinnot, koulutuksien mahdollistaminen ja myönteinen suhtautuminen)
- Työnkierto
- Kehittämisiltapäivät

- Kehityskeskustelut
- Säännölliset palaverit
- Hyvinvoiva työyhteisö -> toisista välittäminen (tervehtimiset, kuppikuntien muodostamisen ehkäisy, avoimuus (otetaan asiat esille), palautteen antamisen opettelu rakentavasti, hyvä perehdytys uusille työntekijöille ja opiskelijoille)
- Yhteinen kehittäminen yhdessä muiden palveluasumisen yksiköiden kanssa
- Ohjeistukset erityistilanteisiin (esim. miten kohdata tyytymätön asiakas tai omainen, miten toimia uhkaavassa tilanteessa)
- Työnohjaus tarvittaessa

Toimitilat

Saliininkodin asukkailla on omat huoneet. Huoneiden koko on 21–25,5m² ja jokaisessa huoneessa on oma invamitoitettu wc- / suihkutila. Huoneiden kalustukseen kuuluu yöpöytä ja sähkösätky patjoineen sekä kiinteät vaatekaapit. Asukkaalla on mahdollisuus sisustaa huonettaan mieleisekseen, ottaen huomioon asumisturvallisuus. Asukkaan huone on hänen vuokratonsa, joten läheisten vierailut ilman aikarajaa ja yöpymiset onnistuvat asukkaan niin halutessa.

Asukaspaikkoja on 24. Yksikössä on kaksi yhteistä oleskelutilaa, joissa asukkaat ruokailevat ja viettävät aikaa päivittäin. Asukkaiden käytössä on televisioita, musiikinkuuntelulaitteet ja sanomaja aikakauslehtiä.

Asukkaiden ryhmä- ja virkistystoiminta mahdollistuu oleskelutiloissa ja sään salliessa myös ulkona. Isommat tapahtumat, juhlat ja konsertit järjestetään perhosen ruokasalissa. Asukkaiden käytössä on suojattu sisäpiha.

Wc- ja hygienia-tilat on suunniteltu niin, että niihin pääsee apuvälineillä (rollaattori, pyörätuoli, EVA-teline, suihkutuoli, nostimet). Käytössä on myös sauna ja suuri kylpyhuone.

Laitoshuoltajat vastaavat huoneiden ja yleisten tilojen siivouksesta laaditun ohjeistuksen mukaisesti. Huoneiden suursiivous suoritetaan kerran vuodessa. Myös hoitohenkilöstö huolehtii päivittäisestä siistimisestä sekä asukkaiden huoneissa että yhteisissä tiloissa. Siistimisessä käytetään aina kulloinkin voimassa olevien hygieniaohjeistusten sekä hankintarenkaan ohjeistuksen mukaisia aineita ja noudatetaan aseptista toimintaa. Yksikössä on desinfioiva pesukone (Deko). Käytävissä on myös terveystakeskuksen välinehuollon palvelut.

Teknologiset ratkaisut



Saliininkodissa on käytössä Loihde trust - hoitajakutsujärjestelmä, johon sisältyy asukkaan hälytysrannekkeet ja hoitajien päällekkarkaushälyttimet. Kulunvalvontalaitteet, jotka toimivat rannekkeen avulla, on asennettu Saliininkodin ulko-oviin.

Käytävillä, ulko-ovien yhteydessä ja ulkona on kameravalvonta.

Ulko-ovien ollessa lukittuina, ovet saadaan auki vain avaimella/ kulkuläpyskällä. Tai ovikelloa soittamalla pääsee sisään pääovesta. Sisältäpäin pääsee pihalle.

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

Kiinteistössä on varavoimageneraattori, jonka avulla saadaan sähköä sähkökatkon aikana.

Kiinteistössä on koneellinen ilmanvaihto, mutta ei tuloilman jäähdytystä.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden

Asukkaat saavat henkilökohtaiset apuvälineet lainaksi pääsääntöisesti HVA:n fysioterapian apuvälinelainaamosta.

Saliininkodin omia apuvälineitä ovat sähkösängyt, osa pyörätuoleista, geriatriset tuolit, osa rullaattoreista, suihkutuolit, pesulaveri, potilasnostimet, lisäksi useita siirron apuvälineitä, kuten pyörähdyslautoja, liukulevyjä ja tukivöitä. Apuvälineitä huolletaan säännöllisesti ja korjataan/ uusitaan tarpeen mukaan. Lisäksi Saliininkodissa on seuraavaa terveyden- ja sairaanhoidon välineistöä: imulaite, 2 kpl happirikastimia, defibrillaattori, verenpainemittareita, verensokerimittareita, kuumemittareita, saturaatiomittareita, CRP-mittari ja istumavaaka.

Laitteiden ja apuvälineiden tarvetta kartoitetaan säännöllisesti. Asiakkailta on käytössään henkilökohtaisia lääkinällisiä apuvälineitä. Apuvälineet myönnetään kriteerit täyttävälle asukkaalle,

tämä tulee huomioida kartoituksessa (esim. painehaavapatja). Fysioterapeutti toimittaa apuvälineen asiakkaalle ja tarvittaessa ohjaa sen käytön henkilökunnalle. Asukkaan apuvälineet merkitään hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Henkilökunta on perehdytetty hoitotilanteissa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön. Läheltä

piti -tilanteista, joissa asukkaalle tai henkilökunnalle olisi voinut koitua terveydellistä haittaa, tehdään HaiPro -ilmoitus. Ilmoitukset käsitellään viikkopalaverissa, missä pohditaan, kuinka vastaavia tilanteita jatkossa voitaisiin ehkäistä. Lisäksi vaaratilanteet, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, on ilmoitettava sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle Valviraan sekä valmistajalle tai valtuutetulle edustajalle.

Vastuu laitteiden toimintakunnosta on jokaisella työntekijällä. Mikäli apuväline rikkoutuu, otetaan yhteyttä fysioterapiaan.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanneilmoituksista tehdään ilmoitus Fimealle. Laitevastaavaksi on nimetty sh Tanja Haglund.

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



8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

Esimiehet vastaavat tietoturvan ja tietosuojan toteutumisesta, ohjeiden noudattamisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään. Esimies huolehtii, että jokainen työntekijä on tutustunut HVA:n tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan sekä henkilöstön tietoturvaohjeisiin ja on tehnyt asiakirjojen, tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen ennen tietojärjestelmän käyttöluvan hakemista.

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

Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja- ja salassapitoasioihin on osa yksikön yleistä perehdytystä. Uuden työntekijän / opiskelijan kanssa keskustellaan tietosuoja-asioista, hän allekirjoittaa salassapitolomakkeen aloittaessaan työt / työssäoppimisjakson ja sitoutuu noudattamaan vaitiolovelvollisuutta. Henkilöstö saa tunnukset ja käyttöoikeudet sähköiseen potilastietojärjestelmään pääkäyttäjiltä.

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

Asukkaan siirtyessä toiseen hoitolaitokseen, kirjataan hoitoon liittyvät tiedot sähköiseen potilasjärjestelmään. Tarvittaessa tulostetaan asukkaan mukaan asiakirjat ja niiden mukana hoitajan lähete. Asukkaan tietoja luovutetaan vastaanottavalle taholle ainoastaan asukkaan tai hänen edunvalvojansa luvalla (Kanta suostumus).

Työntekijät ovat velvollisia ilmoittamaan havaitsemistaan tietosuojaloukkauksista tietosuoja-vastaavalle tai esimiehelleen. Väärinkäytösten seuraamuksena voi olla esim.:

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

Henkilörekisteririkos: joka käyttää henkilötietorekisteriä vastoin käyttötarkoitussidonnaisuutta tai

loukkaa rekisteröidyn yksityisyyden suojaa tai oikeuksia voidaan tuomita henkilörekisteririkoksesta sakkoon tai enintään 1v vankeuteen. (RL 38 luku, 9§).

Tietomurto: joka käyttää hänelle kuulumatonta käyttäjätunnusta tai muutoin oikeudettomasti tunkeutuu tietojärjestelmään, voidaan tuomita tietomurrosta sakkoon tai enintään 1v vankeuteen. (RL 38 luku, 8§).

Paperinen arkistointi tapahtuu noudattaen HVA:n arkistointiohjeita sekä arkistovastaavan ohjeistusta. Osa asiakirjoista säilytetään yksikön toimistotiloissa lukitussa tilassa.

Tietosuojavastaava HVA, Mari Kempas, 050 474 2672

9 SALIINKODIN KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet



TAVOITE	KEINOT	ARVIOINTI Seuraavan päivytyksen yhteydessä
Asukkaan tunteminen, itsemääräämisoikeus ja osallisuus	Omahoitajuuden vahvistaminen, Elämän Puu-huoneentaulu käyttöön. Asukaskokoukset.	
Arkikuntoutus	Toimintakakku omahoitajan ja asukkaan yhteistyössä laadittuna. Erialaista säännöllistä ryhmätoimintaa.	
Asukkaiden harrastustoiminta ja ympäristön hyödyntäminen	Ulkoilu arjen rutiiniksi, asukkaiden omien mieltymysten selvittäminen.	

Vuoden 2024 kehittämissuunnitelman päätavoitteet ovat Onni asuu kotona - tavoitteiden mukaiset.

Asukaslähtöisyyttä kehitetään edelleen niin, että asukkaan omannäköinen elämä toteutuisi

- Asiakkaalla on oikeus saada yksilöllisesti ja hänen tarpeidensa ja toiveidensa pohjalta suunniteltua hoitoa. Tähän panostetaan **tutustumalla hyvin asukkaaseen ja hänen perheeseensä**. Toiveet ja tavoitteet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja huoneentauluun henkilökunnan ja läheisten näkyville. **Hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa arkea.**
- Asukkaan **itsemääräämisoikeutta** kunnioitetaan ja **arkea eletään hänen ehdoillaan** aina kun se on mahdollista. Tavoitteena ottaa käyttöön Elämän Puu vuoden 2024 aikana toimintakykyä tukeva arkikuntoutuksen organisointi Saliininkodin henkilökunnan toimesta, koska ulkopuolista kuntoutusta ei enää HVA järjestä
- **Asukaskokouksia** järjestetään ja asukkaat osallistuvat toiminnan suunnitteluun ja ideointiin.
- Uudet, asiakkaan tarpeisiin (ei rutiineihin) pohjautuvat toimintatavat otetaan käyttöön
- Asukkaat otetaan **mukaan arkisiin askareisiin** joko seuraamaan tai mukaan toimintakyvyn rajoissa
- **Ympäristöä** (pihaa, puutarhaa, kylänraittia, metsää) hyödynnetään toiminnassa
- **Asukkaiden harrastustoimintaan** kiinnitetään huomiota ja toimintaa pyritään kehittämään.