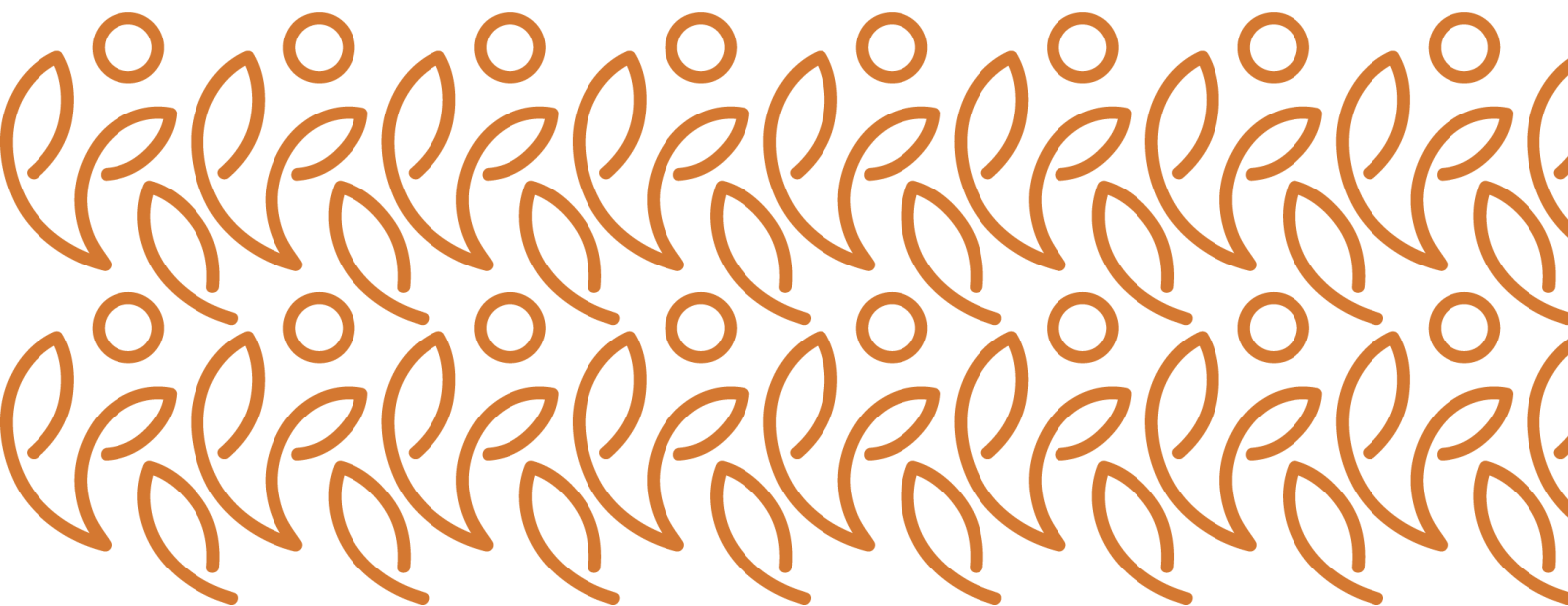


Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten kuntouttavan lyhytaikaisasumisen palvelukuvaus

Laadittu 23.1.2026



Sisällys

1. Johdanto.....	4
2. Arvot ja toiminta-ajatus.....	5
3. Palvelun laadun varmistaminen	6
3.1 Omavalvonta.....	7
3.2 Ohjaus- ja valvontapalvelut	8
4. Henkilöstö.....	8
4.1 Johtaminen	8
4.2 Henkilöstön kelpoisuusehdot	9
4.3 Henkilöstömitoitus	11
4.4 Perehdytys	12
4.5 Sijaiset.....	12
4.6 Opiskelijat	13
4.7 Osaaminen	13
4.8 Työhyvinvointi.....	15
5. Asiakirjat ja tietojärjestelmät	17
5.1 Tietosuoja ja tietoturva	17
5.2 Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus	18
5.3 Lifecare -tietojärjestelmä ja kirjaaminen.....	19
5.4 RAI arviointi- ja seurantajärjestelmä	20
5.5 HaiPro -järjestelmä	21
5.6 SBM toiminnanohjausjärjestelmä	22
6. Lyhytaikaisyksikön toimitilat.....	23
6.1 Asiakashuone.....	23
6.2 Puhtaanapitopalvelut sekä jäte- ja tekstiilihuolto	23
7. Riskienhallinta ja turvallisuus	24
7.1 Hygienia	27
7.2 Varautuminen ja poikkeusolot	27
8. Asiakkaan asema ja oikeudet	29
8.1 Vastuuhoitajuus	29
8.2 Toteuttamissuunnitelma	30
8.3 Itsemääräämisoikeuden tukeminen, osallisuus ja yhteisöllisyys	31
8.4 Liikkumista rajoittavien toimenpiteiden käyttö.....	32
8.5 Yhteistyö asiakkaan perheen ja läheisten kanssa	34
8.6 Asiakkaan raha-asiat, omaisuus ja edunvalvonta	34

8.7	Muistutukset ja kantelut	35
9.	Asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen	35
9.1	Kuntoutus, arkikuntoutus ja harrastustoiminta	36
9.2	Puhtauteen, vaatetukseen ja ulkonäköön liittyvät asiat.....	37
9.3	Ravitsemus	38
10.	Asiakkaan terveyden- ja sairaanhoito	40
10.1	Terveydentilan ja voinnin seuranta sekä tarpeenmukainen ohjaus ja hoito	40
10.2	Sairaanhoitopalvelut	40
10.3	Lääkehuolto- ja hoito	41
10.4	Välineet ja hoitotarvikkeet	42
10.5	Elämän loppuvaiheen hoito	43
11.	Asiakasmaksut	44

1. Johdanto

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue järjestää ikäihmisten kuntouttavaa lyhytaikaisasumista omana toimintana pääasiallisesti omissa lyhytaikaisyksiköissään. Kuntouttava lyhytaikaisasuminen on tarkoitettu ikääntyneelle asiakkaalle kotona asumisen tueksi toimintakyvyn vahvistamiseksi. Ensisijainen asiakasryhmä ovat omaishoidon asiakkaat. Muita asiakasryhmiä ovat kuntoutus- tai arviointijaksolle tulevat asiakkaat sekä pysyvän asumispalvelupaikan odottajat. Lyhytaikaisyksiköissä on myös kriisipaikkoja, jotka on tarkoitettu ikääntyneille, jotka akuutin ja ennalta arvaamattoman tilanteen vuoksi tarvitsevat tilapäistä ympärivuorokautista hoivaa. Asuminen ja hoito yksikössä voi olla määräaikaista, kertaluontoista tai toistuvaa sekä osa- tai kokovuorokautista. Lyhytaikaisyksiköiden asiakkaat ovat iältään ja hoitoisuudeltaan ovat hyvin erilaisia. Palvelu sisältää asumisen ja hoidon lisäksi tarvittavat tukipalvelut mukaan lukien kuntoutus ja yhteisöllinen toiminta. Henkilökunta on yksikössä paikalla ympärivuorokautisesti. (SHL 21 c §)

Asiakkaan hakiessa kuntouttavaa lyhytaikaisasumista hyvinvointialueen asiakasohjausyksikkö arvioi hänen palvelutarpeensa yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä asiakkaan muiden olemassa olevien hoitotahojen kanssa RAI -arviointijärjestelmää apuna käyttäen. Kuntouttavan lyhytaikaisasumisen myöntäminen perustuu aina asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen kokonaisvaltaiseen arviointiin ja myöntämisessä noudatetaan voimassa olevia ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisperusteita. Palvelun sisältö muodostuu aina asiakaskohtaisesti kunkin asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti, ja se on kirjattuna asiakkaan asiakassuunnitelmaan.

Asiakkaalle nimetään palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä omatyöntekijä, joka koordinoi sosiaalihuollon kokonaisuutta ja edistää palvelujen järjestämistä palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti (SHL 38 §).

Kuntouttavassa lyhytaikaisasumisessa noudatetaan kaikilta osin Suomen lainsäädäntöä sekä voimassa olevia viranomaisten antamia määräyksiä ja ohjeita sekä sitoudutaan tässä palvelukuvauksessa dokumentoituun palvelukokonaisuuden sisältöön ja sitä koskeviin laatuvaatimuksiin ja laatutavoitteisiin.

2. Arvot ja toiminta-ajatus

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiaan 2025–2029 on kirjattu yhteiset arvot, joita ovat asiakaslähtöisyys, taloudellisuus ja vaikuttavuus, uudistusmyönteisyys ja päätöksentekokyky sekä luottamus ja avoimuus. Nämä arvot ovat toiminnan kivijalka ja kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä.

Kuntouttavassa lyhytaikaisasumisessa **asiakaslähtöisyys** tarkoittaa sitä, että asiakas itse on aina ensisijaisesti oman elämänsä asiantuntija. Hän osallistuu kaikkeen omaa arkeaan ja hoitoaan koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon voimavarojensa mukaisesti. Palvelua toteutetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen asiakkaan tarpeiden pohjalta, ottaen huomioon asiakkaan toiveet, tavat ja tottumukset. Asiakaslähtöisyys kuvaa työntekijöiden toimintatapaa ja tarkoittaa asiakkaan aitoa osallistumista, hänen kokemustensa ja asiantuntemuksensa huomioimista osana palvelun suunnittelua, toteutusta ja arviointia.

Taloudellisuus ja vaikuttavuus tarkoittavat sitä, että sitoudumme talouden tasapainoon ja turvaamme asiakkaillemme vaikuttavat palvelut tutkittuun tietoon ja laatusuositukseen perustuen seuraamalla taloudelle ja laadulle asetettuja mittareita kuten asiakastyytyväisyyttä, poikkeamia ja RAI-laatumittareita, yksikön täyttöastetta, henkilöstömitoitusta sekä talouden tunnuslukuja.

Oman työn asiakaslähtöinen kehittäminen on osa jokaisen työntekijän perustehtävää. **Uudistusmyönteisyys ja päätöksentekokyky** näkyvät lyhytaikaisyksiköissä siten, että palveluita ja toimintatapoja uudistetaan rohkeasti yhdessä asiakkaiden, henkilöstön ja yhteistyötahojen kanssa, hyödyntäen esim. asiakaskokouksissa, palautteissa, hoitoneuvotteluissa ja kehityskeskusteluissa esiin nostettuja asioita. Kehitystyössä hyödynnetään henkilöstön osaamista ja vertaiskehittämistä (olemassa olevia hyviä käytäntöjä siirretään soveltuvin osin yhteisiksi käytännöiksi). Uusia tapoja toteuttaa palveluja ja hoitaa tehtäviä kehitetään työpajoissa, kokeilujen kautta ja kehittämällä osana normaalia työtä yli yksikkö- ja ammattiryhmärajojen.

Toiminta lyhytaikaisyksikössä perustuu **luottamukseen ja avoimuuteen**. Se tarkoittaa sitä, että kaikessa toiminnassa ja viestinnässä arvostetaan asiakkaita, läheisiä, henkilöstöä ja yhteistyötahoja ja edistetään heidän

osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiaan ja tehdään tiivistä yhteistyötä mm. järjestöjen ja seurakuntien kanssa.

Toiminta-ajatus:

Tuemme ikäihmisten toimintakykyä ja hyvinvointia tarjoamalla asiakaslähtöistä kuntouttavaa lyhytaikaista asumista, joka vahvistaa arjen sujuvuutta ja mahdollistaa kotona asumisen. Toimintamme perustuu yksilöllisiin tavoitteisiin, asiakkaan omien voimavarojen vahvistamiseen sekä merkitykselliseen ja aktiiviseen arkeen, jossa sosiaaliset suhteet ja mielekäs tekeminen ovat keskeisessä roolissa.

Lyhytaikaisyksikön toimintaa ohjaavat arvot ja toiminta-ajatus on kirjattu yksikön omavalvontasuunnitelmaan tukemaan hyvän palvelun tuottamista.

3. Palvelun laadun varmistaminen

Lyhytaikaisyksiköiden toiminta perustuu lakeihin, suosituksiin, näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet hyvälle ja laadukkaalle sekä vaikuttavalle hoivalle, hoidolle ja kuntoutukselle on esitetty hoitotieteen toimintaohjelmassa. Asiakkaan palvelu ja hänen läheistensä kohtaaminen toteutetaan parhaaseen saatavilla olevaan ajantasaiseen tutkimustietoon perustuen. Näyttöön perustuvan hoitotyön tavoitteena on palvelun laadun parantaminen sekä käytäntöjen ja toimintatapojen yhtenäistäminen, ja siten asiakkaan paras mahdollinen hoiva, hoito ja kuntoutus.

Laadun varmistaminen lyhytaikaisyksiköissä koostuu asiakkaiden palvelutarpeiden selvittämisestä sekä palveluiden toteutuksesta toteuttamissuunnitelmien sekä yksikön omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Lyhytaikaisasumisen laadun ja turvallisuuden seuranta ja arviointia tehdään systemaattisesti hyödyntäen yhtenäisiä arviointivälineitä ja mittareita.

RAI-arvioinnista saatavia yksilömittareita käytetään mahdollisuuksien mukaan asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa ja toteuttamissuunnitelman laatimisessa sekä vaikuttavuuden arvioinnissa. Yksiköittäin laatua ja vaikuttavuutta seurataan mm. asiakas-, läheis- ja opiskelijapalautteiden sekä HaiPro- ja RAI-järjestelmistä saatavien mittareiden avulla.

Asiakastytyvyyttä seurataan suullisen, kirjallisen ja sähköisen palautteen avulla. Erillinen asiakastytyvyysskysely toteutetaan

säännöllisesti vähintään kerran vuodessa. Myös asiakaskokouksissa esiintullut palaute hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Eri järjestelmien tuottamaa laatumietoa hyödynnetään lyhytaikaisasumisen laadun parantamiseksi ja kehittämiseksi. Tietoa julkaistaan avoimesti hyvinvointialueen omavalvontaraporteissa, yksikön omavalvontasuunnitelmassa ja verkkosivuilla.

3.1 Omavalvonta

Omavalvonta on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuustyön perusta ja valvonnan tärkein muoto. Se on ennakoivaa ja aktiivista toimintaa ja sitä toteutetaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelman mukaisesti.

Omavalvonnalla tarkoitetaan yksikön omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamista. Tavoitteena on, että yksikön henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja läheisiä laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Jokainen yksikkö laatii omavalvontasuunnitelman valvontalain 27 §:n mukaisesti. Kun omavalvontasuunnitelmaa tehdään ja päivitetään, on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Suunnitelma laaditaan käytännönläheiseksi, että se soveltuu päivittäiseen asiakastyöhön. Omavalvontasuunnitelma kertoo lukijalle (mm. asiakkaille, läheisille ja henkilöstölle), miten yksikössä varmistetaan laadukkaan palvelun toteutuminen ja miten toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua.

Omavalvontasuunnitelma pidetään jatkuvasti ajantasaisena. Yksikön esihenkilö vastaa omavalvontasuunnitelman päivityksestä vuosittain tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, ja myös allekirjoittaa sen. Suunnitelma tehdään ja päivitetään yhdessä henkilöstön kanssa noudattamalla Valviran omavalvontamääräystä (8.5.2024 Dnro V/42106/2023).

Omavalvontasuunnitelma laaditaan sähköisesti, julkaistaan julkisuutta edistävällä tavalla ja pidetään julkisesti nähtävänä yksikön ilmoitustaululla.

3.2 Ohjaus- ja valvontapalvelut

Yksiköiden toimintaa ohjataan ja valvotaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontapalveluiden toimesta valvontasuunnitelman mukaisesti. Ohjausta ja valvontaa toteutetaan ennakkollisen ja suunnitelmallisen valvonnan keinoin. Ennakollinen valvonta on palvelun suunnitteluun liittyvää ohjausta ja valvontaa. Suunnitelmallista valvontaa toteutetaan ohjaus- ja valvontakäyntien sekä asiakirjavalvonnan avulla.

Ensisijainen vastuu ohjauksesta ja valvonnasta on hyvinvointialueella. Ohjaus- ja valvontapalvelut tekevät yhteistyötä Lupa- ja valvontaviraston kanssa. Viranomaisvalvonnan tehtävänä on edistää ja varmistaa omavalvontaa sekä puuttua asioihin silloin, kun omavalvonta ei riitä.

4. Henkilöstö

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstöstrategian mukaisesti hyvinvointialueella on riittävä ja oikein kohdennettu, ammattitaitoinen, sitoutunut ja hyvinvoiva henkilöstö. Organisaatiossa on avoin ja yhteistyöhön perustuva toimintakulttuuri, jossa on hyvät mahdollisuudet kehittyä ja kehittää. Näistä yhteisistä tavoitteista jokainen hyvinvointialueella työskentelevä ammattilainen kantaa vastuuta ja edistää omassa työyhteisössään. Kaikkea tätä tuetaan hyvällä johtamisella.

4.1 Johtaminen

Palvelun laatua kehitetään kokonaisvaltaisesti siten, että yksikköä johdetaan hyvän henkilöstöä ja asiakkaita osallistavan johtamistavan mukaisesti.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten palveluiden kokonaisuudesta vastaa ikäihmisten palveluiden palvelualuejohtaja. Ikäihmisten ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja kuntouttavasta lyhytaikaisasumisesta vastaa palveluyksikköjohtaja yhdessä kolmen vastuuyksikköjohtajan ja yksiköiden palveluvastaavien kanssa. Johtamisen vastuut, valtuudet ja tehtävät on määritelty kirjallisesti hallinto- ja toimintasäännöissä sekä tehtäväkuivissa.

Yksikön lähiesihenkilö vastaa kuntouttavan lyhytaikaisasumisen johdon tuella

- asiakaslähtöisten palvelujen toteutumisesta

- yksikön talouden ja toiminnan toteutumisesta
- henkilöstön riittävydestä, monipuolisesta osaamisesta ja ammattitaidon järjestelmällisestä kehittämisestä
- henkilöstön tarkoituksenmukaisesta ja joustavasta kohdentumisesta
- henkilöstön työhyvinvoinnin tukemisesta
- henkilöstön kannustamisesta toiminnan kehittämiseen ja uusien toimintatapojen innovointiin
- omavalvonnan kehittämisestä, toteutuksesta ja seurannasta sekä omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhteistyössä henkilöstön kanssa

4.2 Henkilöstön kelpoisuusehdot

Henkilöstön kelpoisuusehdot määräytyvät sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005) tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) säädettyjen lakien mukaan. Myös sijaisilla on oltava tehtävään riittävä työnantajan arvioima koulutus/osaaminen.

Esihenkilöllä tulee olla lainsäädännön mukainen kelpoisuus.

Lyhytaikaisyksikön lähiesihenkilöksi voidaan valita siihen soveltuvan koulutuksen omaava henkilö, jolla on tehtävään soveltuva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattikorkeakoulututkinto tai aikaisempi sosiaali- ja terveystieteiden opistoasteinen tutkinto täydennettynä riittävällä johtamisen ja/tai hallinnon opinnoilla sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/94) mukainen laillistus tai sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa (817/2015 §8) mainittu pätevyys.

Henkilöstön ammattipätevydet tarkistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki). Lähihoitajien tulee olla rekisteröitynä sosiaalihuollon rekisteriin, jotta he voivat työskennellä sosiaalihuollon yksikössä.

Laillistetun ammattihenkilön esim. sairaanhoitajan tehtävässä voi tilapäisesti (Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994) toimia laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena kyseiseen ammattiin Suomessa opiskeleva tai ulkomailla vastaavaan ammattiin opiskeleva henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti opinnoistaan kaksi kolmasosaa ja jolla on käytännössä saavutetun kokemuksen tai muiden seikkojen perusteella riittävät edellytykset kyseisen tehtävän hoitamiseen.

Nimikesuojatuissa terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilön esim. lähihoitajan tehtävissä voivat toimia muutkin kuin kyseiseen ammattiin opiskelevat henkilöt. Palkatessaan henkilön nimikesuojatun ammattihenkilön tehtäviin työnantaja vastaa siitä, että valitulla henkilöllä on edellytykset toimia kyseisissä tehtävissä. Työnantajan tulee ensisijaisesti rekrytoida sijaisiksi sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneita henkilöitä. Työnantaja selvittää ja vastaa siitä, että sijaisilla ja lyhytaikaisillakin sijaisilla on koulutus, ammattitaito, kokemus ja soveltuvuus suoritettavaan työhön.

Hoiva-avustajat eivät ole sosiaali- ja terveystieteiden ammattihenkilöitä. Hoiva-avustajan koulutus ei ole tutkinto vaan muodostuu kolmesta sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnon osasta. Hoiva-avustajan tehtävissä voi vakituisesti toimia suoritettuaan hyväksytysti edellä mainitut ammatilliset tutkinnon osat, yhteensä 60 osaamispisteen laajuisen kokonaisuuden. Hoiva-avustajan tehtäviin kuuluvia tutkinnon osia suorittava opiskelija voi toimia hoiva-avustajan tehtävissä, kun hänen valmiutensa ja osaamisensa on riittävää tehtävien suorittamiseen.

Avustavissa ja tukipalvelutehtävissä voi toimia henkilö, jolla on riittävä osaaminen tehtävään työnantajan arvioinnin mukaan.

Henkilökunnalta edellytetään riittävää suomen kielen kirjallista ja suullista taitoa. Hoitotehtävissä toimivan työntekijän on pystyttävä asioimaan asiakkaiden ja yhteistyötahojen kanssa sujuvasti suomen kielellä sekä hallittava tarvittava ammattisanasto suomeksi.

Henkilöstö on henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan asiakaspalveluun soveltuvaa, tehtävänsä hyvin perehdytettyä ja luotettavaa. Henkilöstöltä tarkistetaan rikosrekisteriote valvontalain (741/2023) mukaisesti. Henkilöstöllä on hyvät asiakaspalvelu- ja vuorovaikutustaidot ja he ovat sitoutuneet asiakaslähtöisyyteen ja yhteistyöhön asiakkaan läheisten kanssa.

Tartuntatautilain (1227/2016) mukaan työntekijöillä ja työharjoittelussa olevilla opiskelijoilla on pykälän 48 mukainen suoja, koska he hoitavat tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiita asiakkaita.

Hyvinvointialueella on henkilöstön rekrytointiohjeet ja rekrytointiprosessin kuvaus.

4.3 Henkilöstömitoitus

Lyhytaikaisyksikön henkilöstömitoitus noudattaa Lakia ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) ottaen huomioon lakiin tulleet muutokset. Kyse on lakisääteisestä vähimmäismitoituksesta, mutta mitoituksen on oltava korkeampi, jos asiakkaiden toimintakyky ja palvelutarve sekä palvelujen laadun, mukaan lukien turvallisuuden varmistaminen sitä edellyttävät. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto on 9.9.2024 §87 hyväksynyt ikäihmisten palveluiden kehittämissuunnitelman 2024–2035, missä on määritelty kuntouttavien lyhytaikaisyksiköiden osalta perusmitoituksen tavoitteeksi 0,68–0,71.

Henkilöstömitoitukseen lasketaan vain välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt (sairaala- ja terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat, geronomit, kodinhoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi AMK -tutkinnon suorittaneet, soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneet sekä soveltuvan opistoasteisen tutkinnon suorittaneet työntekijät, fysio- ja toimintaterapeutit, kuntoutuksen ohjaajat, kotiavustajat, hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät, sekä toimintayksiköiden johtajat ja vastuuhenkilöt). Kaikki edellä mainitut työntekijät otetaan huomioon henkilöstömitoituksessa siltä osin, kuin he tekevät välitöntä, asiakkaan kanssa tehtävää asiakastyötä.

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 henkilöstömitoitukseen vasta, kun osaaminen on työnantajan arvioinnin mukaan riittävä.

Välillistä työtä ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa, ja siihen on pääsääntöisesti varattava erillinen resurssi. Jos välillistä työtä sisällytetään säännönmukaisesti asiakastyötä tekevien työntekijöiden työhön, sen osuus on määriteltävä tehtäväkuvassa ja siltä osin työaikaa ei lasketa henkilöstömitoitukseen.

Jokaisessa työvuorossa on lain mukaan aina oltava asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, eikä henkilöstö sen vuoksi saa koostua pelkästään muista säännöksessä mainituista työntekijöistä (fysio- ja toimintaterapeutit, kuntoutuksen ohjaajat, kotiavustajat, hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät) tai opiskelijoista. Myös erityistilanteet, kuten epidemiat, on otettava huomioon asianmukaisen ja riittävän henkilöstörakenteen varmistamiseksi.

Sairaanhoitaja on pääsääntöisesti henkilöstömitoitukseen laskettavissa tehtävissä vähintään arkipäivisin.

4.4 Perehdytys

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.

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

Hyvinvointialueella on yhteinen yleis- ja esihenkilöperehdytysmateriaali. Lisäksi lyhytaikaisyksikössä on kirjallinen henkilöstön perehdytysuunnitelma, joka sisältää vakituiseen palvelusuhteeseen ja lyhytaikaiseen sijaisuuteen tulevan työntekijän, opiskelijan ja muiden yksikössä työskentelevien perehdytyksen.

4.5 Sijaiset

Hyvinvointialueella toimii rekrytointi- ja resurssipalveluiden varahenkilöstö, joka koostuu eri toimipisteissä tai yksiköissä kiertävistä lyhyt- ja pitkäaikaisista sijaisista. Varahenkilöstö turvaa palvelutuotannon jatkuvuutta ja sujuvuutta vaihtuvissa tilanteissa. He hoitavat sijaisuuksia tai toimivat tarpeen vaatiessa lisähenkilöstönä. Hyvinvointialueella on mahdollisuus myös vuokratyövoiman käyttöön.

Lyhytaikaisyksikön omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu periaatteet, jotka koskevat varahenkilöstön, sijaisten ja vuokratyövoiman käyttöä, ja

miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

4.6 Opiskelijat

Lyhytaikaisyksikön ilmapiiri tukee harjoittelujaksolla olevien opiskelijoiden oppimista ja on luonteeltaan positiivista, hyväksyvää ja kannustavaa. Opiskelijoille annetaan mahdollisuus toimia aktiivisina palautteen antajina ja toiminnan kehittäjinä.

Lyhytaikaisyksiköissä on nimetyt opiskelijavastaavat. Lähiesihenkilö tai opiskelijavastaava nimeää opiskelijalle ohjaajan(-t). Ohjaaja huolehtii ja pyrkii ottamaan opiskelijan vastaan tulopäivänä. Hän antaa alkuperehdytyksen ja neuvoo opiskelijaa tutustumaan kirjalliseen ja sähköiseen perehdytysmateriaaliin.

Opiskelijalla on oma henkilökohtainen opintosuunnitelma ja tavoitteet. Opiskelijan työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan ohjaajan työvuorot, jotta he voivat työskennellä yhdessä. Opiskelija antaa työympäristössä opiskelunsa mukaiset näytöt. Näytön vastaanottaa siihen koulutuksen saanut työntekijä.

Opiskelijaohjaus on osa koko henkilöstön työtä. Hyvinvointialueella järjestetään vuosittain opiskelijaohjauskoulutusta harjoitteluja ohjaaville henkilöille. Opiskelijaohjauksen laatua seurataan sähköisellä CLES-palautemittarilla. Palautteiden pohjalta opiskelijaohjausta kehitetään opiskelijoiden odotusten ja tarpeiden mukaisesti.

Opiskelija toimii aina, myös sijaisena työskennellessään, ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Esihenkilö varmistaa opiskelijan ammattitaidon palkatessaan hänet sijaiseksi ja antaa työtehtävät sen mukaisesti.

4.7 Osaaminen

Peruskoulutusvaiheessa hankittu vahva ammatillinen osaamis pohja ja työuran läpi jatkuva osaamisen ylläpito parantavat työntekijän hyvinvointia, palvelun laatua ja asiakkaiden turvallisuutta. Palvelujen toteuttamista asiakkaille tukee tutkittu tieto sekä hyvät ja näyttöön perustuvat hoito- ja toimintakäytännöt. Lyhytaikaisyksiköiden erilaiset asiakasryhmät ja asiakkaiden monenlaiset palvelutarpeet asettavat isoja vaatimuksia henkilöstölle ja heidän osaamiselleen. Erityisinä osaamisalueina korostuvat voimavaralähtöinen toimintakyky ylläpitävä ja

edistävä toiminta sekä muistisairaana ja käytösoireisen asiakkaan asiakaslähtöinen kohtaaminen ja hoitotoimien toteuttaminen.

Esihenkilö huolehtii, että henkilöstön osaaminen on lyhytaikaisyksikön asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tasolla. Lait sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä oikeuttavat ja velvoittavat myös ammattilaisia ylläpitämään osaamistaan työuran aikana. Henkilöstön osaaminen ja erityispätevyudet kartoitetaan. Näin saadaan näkyväksi potentiaali, jota voidaan hyödyntää yksikön toiminnassa ja kehittämisessä. Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan ja koulutuksiin osallistumisista pidetään koulutusrekisteriä henkilöstöhallinnon ohjelman kautta.

Lyhytaikaisyksikön henkilöstön osaamisen kehittämisessä huomioidaan vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, mm:

- asiakkaan kohtaaminen, itsemääräämisoikeus, osallistaminen, ohjaaminen, vastuuttaminen, motivointi ja kannustaminen
- ikäihmisen toimintakyvyn ja voimavarojen tukeminen, toimintakykyä edistävä/ylläpitävä toimintatapa (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen), kinestetiiikka
- tieto muistisairauksista sekä tautien ja sairauksien tunteminen, ensiaputaidot
- asiakkaan päivittäisten perushoitotoimenpiteiden hallinta
- lääkehoidon osaaminen
- toteuttamissuunnitelman prosessin hallinta ja arviointi
- läheisten sekä perheen huomiointi ja yhteistyötaidot heidän kanssaan
- vanhustyöhön liittyvän lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden tuntemus
- tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen, uuden teknologian hyödyntäminen

Ikäihmisten kuntouttavan lyhytaikaisasumisen henkilöstön velvoitekoulutuksia ovat:

- hätäensiapukoulutus kolmen vuoden välein
- tietoturvakoulutus viiden vuoden välein
- Oppiportin laitehallinnan perusteet –verkkokurssi
- RAI-koulutuskokonaisuus
- lääkehoidon lupakoulutus näyttöineen viiden vuoden välein

- Oppiportin saattohoitokoulutus
- Turvallisuskävelyt puolivuositain, palo- ja pelastuskoulutukset/-harjoitukset kolmen vuoden välein

Lähiesihenkilö 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 ja verkkokoulutusympäristöjä (mm. Duodecim Oppiportti, THL). Lyhytaikaisyksikössä järjestetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa kehittämispäiviä tai muita vastaavia tilaisuuksia, joissa henkilöstö yhdessä pääsee kehittämään omaa osaamistaan sekä yksikön toimintaa ja toimintatapoja.

4.8 Työhyvinvointi

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

Lyhytaikaisyksikössä toteutetaan henkilöstön hyvinvointia ja kehittymistä edistäviä käytäntöjä:

- lyhytaikaisyksikössä on riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa asiakkaiden suuri vaihtuvuus ja asiakkaiden toimintakyky ja hoitoisuus huomioiden
- henkilökunnan osaaminen kartoitetaan ja sitä hyödynnetään
- järjestetään hyvä perehdytys uusille työntekijöille ja opiskelijoille perehdytys suunnitelman ja -lomakkeen mukaisesti
- tehtäväkuvat, ammattiryhmien tehtävät, työnjaot ja vastuut on kirjattu
- työvuorosunnittelu on osallistavaa ja henkilökunnan työhyvinvointia ja työssä jaksamista edistävää
- henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan
- henkilökunnan pelisäännöt laaditaan yhdessä ja niitä noudatetaan

- toisista välittäminen ja Hyvän työkäyttäytymisen -huoneentaulun mukainen toiminta (mm. 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.
- työhöjeita noudatetaan, esim. ohjetta siirtoapuvälineiden käytöstä
- henkilöstöllä on ohjeistukset erityistilanteisiin, esim. miten toimia uhkaavassa tilanteessa
- vastuualueet jaetaan tasapuolisesti
- pidetään säännöllisiä, osallistavia palavereja, joista tehdään muistiot ja ne toimitetaan sähköpostilla kaikille
- työpaikkakokouksia järjestetään vähintään kaksi kertaa vuodessa. Ne kuuluvat henkilöstön ja työnantajan väliseen lakisääteiseen yhteistoimintaan, ja niihin kutsutaan yksikön henkilökunta, työsuojeluvaltuutettu, luottamusmiehet ja tarvittaessa asiantuntijoita, esim. työhyvinvointisuunnittelija
- 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 yksikön toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa
- järjestetään kehittämisiltapäiviä ja kehitetään toimintaa yhdessä asiakkaiden sekä hyvinvointialueen lyhytaikaisyksiköiden ja muiden yhteistyötahojen kanssa
- pidetään vuosittaiset yksilö- tai ryhmäkehityskeskustelut
- tuetaan työkykyä mm. ennakoivan tuen toimintamallin, päihdeettömyysohjelman sekä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan toimintamallin avulla, ja tehdään tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa. 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.
- työkiertoon annetaan mahdollisuus, mikäli yksikön toiminta tämän mahdollistaa

- työnohjausta järjestetään tarvittaessa
- henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä selvitetään vuosittain ja selvityksen tuloksia käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä yksikköön laaditun työhyvinvointisuunnitelman mukaisesti
- hyvinvointialue tarjoaa henkilöstöetuuksina virkistysiltapäivän sekä merkkipäivämuistamiset

5. Asiakirjat ja tietojärjestelmät

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Asiakirjojen laadinnassa, tietojen käsittelyssä ja säilyttämisessä noudatetaan hyvinvointialueen ohjeita.

5.1 Tietosuoja ja tietoturva

Tietoturva tarkoittaa järjestelyitä ja periaatteita, joilla pyritään varmistamaan tiedon saatavuus, eheys ja luottamuksellisuus. Tietosuoja on oleellinen osa tietoturvallisuutta. Tietosuojalla tarkoitetaan henkilötietojen ja muiden henkilön luottamuksellisten tai erityisen arkaluonteisten tietojen suojaamista ja rekisteröidyn oikeuksien tehokasta toteuttamista. Tietosuojalla pyritään varmistamaan asiakastietojen asianmukainen käsittely ja niiden yksityisyyden säilyminen.

Lyhytaikaisyksikön esihenkilöt vastaavat tietoturva- ja tietosuoja-asioiden toteutumisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään. Jokainen esihenkilö huolehtii, että tietoturva- ja tietosuojamääräykset ja ohjeet koulutetaan ja perehdytetään henkilöstölle. Esihenkilöt valvovat osana riskienhallintaa, että henkilöstö noudattaa tietoturvasta ja tietosuojasta annettuja määräyksiä ja ohjeita.

Hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojaohjeet annetaan tiedoksi jokaiselle työntekijälle ja tietojärjestelmän käyttäjälle perehdytyksen yhteydessä. Jokainen työntekijä suorittaa tietoturvakoulutuksen verkkokoulutuksena viiden vuoden välein ja jokaisen vastuulla on toimia hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojoin politiikan mukaisesti. Jokaisen vastuulla on ilmoittaa havaitsemistaan tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvistä poikkeamista, uhkista ja riskeistä. Tietoturvapoikkeamista tehdään aina ilmoitus tietohallintopalveluiden tukeen eli IT-Helppiin.

Tietokoneelle ja tietojärjestelmiin kirjaudutaan luotettavasti sote-ammattikortilla tai henkilöstökortilla. Korttia voi käyttää myös sähköisen allekirjoituksen tekemiseen.

Ammattikortti on henkilökohtainen ja se on sidottu kortinhaltijan ammattioikeuteen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi työskennellä yhdellä kortilla valtakunnallisesti kaikissa terveydenhuollon organisaatioissa. Ammattikortti on voimassa viisi vuotta, ellei ammattioikeuteen liity jokin voimassaoloaikaa rajoittava tekijä.

Henkilöstökortti on tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden sellaiselle henkilöstölle, jolla ei ole ammattioikeutta Terhikki- tai Suosikki-rekisterissä. Henkilöstökortti voidaan hankkia esimerkiksi yksikön hoiva-avustajille. Opiskelijoilla ja lyhytaikaisilla sijaisilla henkilöstökorttia ei yleensä ole, joten heillä on mahdollisuus kirjautua omilla käyttäjätunnuksilla.

5.2 Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus

Työntekijä sitoutuu olemaan käyttämättä, ilmaisematta tai luovuttamatta asiakkaisiin, henkilötietoihin sekä liike- ja ammattisalaisuuksiin liittyviä salassa pidettäviä tietoja, riippumatta siitä, miten tai mihin tieto on tallennettu tai millä tavalla tieto on saatu (kirjallisesti, suullisesti tai havainnoimalla) muutoin kuin työtehtävien vaatimassa laajuudessa ja yhteydessä.

Henkilöstöllä on oikeus käsitellä ainoastaan niiden asiakkaiden asiakastietoja, joihin heillä on asiakas-/hoitosuhde. Asiakas kirjataan ulos heti hoitosuhteen päätyttyä.

Tietojen luovutuksen tulee perustua aina asiakkaan kirjalliseen suostumukseen, asiayhteydestä ilmenevään suostumukseen tai lainsäädäntöön.

Asiakkailta tarvitaan kirjallinen suostumus kuvaamiseen ja videokuvaamiseen ja kuvien/videon julkaisuun. Asiakkaan tunnistamista varten otettuun valokuvaan ei tarvita kuvauslupaa.

Henkilökunta sitoutuu noudattamaan seuraavia tietosuojaperiaatteita:

- Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus koskee minua palvelusuhteeni aikana ja myös sen jälkeen
- Noudatan erityistä huolellisuutta käsitellessäni salassa pidettäviä tietoja

- Pidän salassa kaikki tietooni saamani arkaluonteiset tiedot esim. henkilön sairautta, tutkimusta, hoitoa, taloudellista asemaa tai sosiaalisia etuuksia koskevat tiedot sekä myös asiakkaaksi hakeutumisen ja asiakkuuden olemassaolon sekä turvallisuuteen, tietojärjestelmiin ja kiinteistöön liittyvät tiedot.
- Käsittelen vain työtehtävieni edellyttämiä tietoja. En käsittele esim. omia, työkavereiden, lähiomaisten, naapureiden tai julkisuuden henkilöiden tietoja, mikäli työtehtäväni eivät sitä sillä hetkellä edellytä. Omien ja läheisten tietojen käsittely ei ole koskaan sallittua.
- Vastaan käyttäjätunnuksillani ja/tai varmennekortin tunnuksillani tapahtuvasta tietojen käytöstä.
- Vastaan käytössäni olevasta kannettavasta tietokoneesta tai muusta laitteesta niin, ettei laite ja siinä olevat tiedot joudu väärin käsiin.
- Olen tietoinen, että tietojärjestelmissä käytyni ja siellä tehdyt tapahtumat kirjautuvat lokitiedostoihin, niitä valvotaan ja epäilystä väärinkäytöstä raportoidaan esihenkilölleni ja tarvittaessa myös viranomaisille sekä henkilölle, jonka tiedoista on kyse.
- Olen tietoinen, että tietojen väärinkäyttö tai tahallinen ohjeiden vastainen toiminta on lainsäädännössä rangaistava teko. Rangaistavaa menettelyä henkilörekisteritoiminnassa koskevat säännökset sisältyvät henkilötietolakiin ja rikoslakiin. Tietojen oikeudettomasta käytöstä voi seurata rikos-, työ- ja vahingonkorvausoikeudellisia seuraamuksia.

5.3 Lifecare -tietojärjestelmä ja kirjaaminen

Lyhytaikaisyksiköillä on käytössään sähköiset tietojärjestelmät TerveysLifecare ja SosiaaliLifecare asiakastiedon kirjaamiseen. Jokaiseen yksikköön on nimetty LC-vastuukäyttäjät, jotka toimivat yhteyshenkilöinä, käytön tukena sekä tiedon ja ohjeiden välittäjinä.

Kirjaaminen on tärkeä osa laadukasta ja hyvää hoivaa, hoitoa ja kuntoutusta. Se on edellytys asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämiselle, yksilöllisten suunnitelmien toteutumiselle, toimivalle tiedonkululle ja vaikuttavuuden arvioinnille. Jokaisessa työvuorossa havainnoidaan asiakkaan vointia, toimintakykyä, vireystilaa ja mielialaa koskevia asioita

sekä poikkeavia tapahtumia ja ne kirjataan järjestelmään kirjaamisohjeiden mukaisesti. Työvuorokohtainen kuvaileva kirjaaminen toteutetaan niin, että sosiaalihuollossa syntyvä potilastieto kirjataan TerveysLifecareen ja sosiaalihuollon asiakastieto kirjataan SosiaaliLifecareen. Hyvä kirjaaminen ei ole tehtävien luettelointia, vaan kirjaamisen tulee olla asiakaslähtöistä, rakenteellista, kuvaavaa ja sen tulee pohjautua asiakkaalle laadittuihin suunnitelmiin. Päivittäiskirjaamista tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Kirjaamisessa on tärkeää huomioida asiakkaan näkemys ja kokemus päivän voinnista ja toteutumisesta. Yöaikaisessa kirjaamisessa tulee käydä ilmi, milloin asiakkaan luona on käyty ja se tulee kirjata ajankohtaisesti. Rajoitteiden käytöstä tulee löytyä päivittäiset kirjaukset. Henkilöstöä ohjeistetaan ja koulutetaan kirjaamiseen.

Kirjaaminen toteutetaan niin, että esim. hiljainen raportointi ja tekoälyn hyödyntäminen on mahdollista. Oikein tehdyillä asiakirjamerkinnöillä on suuri merkitys sekä asiakkaan että henkilöstön oikeusturvan kannalta.

Opiskelijalle ja oppisopimusopiskelijalle pyydetään järjestelmään omat käyttäjätunnukset. Opiskelijan tekemän kirjauksen hyväksyy hänen ohjaajansa tai samassa työvuorossa ohjaajaksi sovittu hoitaja.

5.4 RAI arviointi- ja seurantajärjestelmä

Asiakkaan palvelutarpeiden ja toimintakyvyn ja kuntoutumisen arviointiin käytetään RAI-järjestelmää. RAI-arviointi tehdään kuntouttavassa lyhytaikaisyksikössä kertaluonteisesti arviointijaksolla oleville asiakkaille sekä noin kuuden kuukauden välein säännöllisesti jaksolla käyville asiakkaille. Samassa yhteydessä on mahdollista tarpeen mukaan toteuttaa ravitsemustilan arviointi (MNA) ja lyhyt fyysisen toimintakyvyn testistö (SPPB).

Asiakkaan RAI-tuloksia hyödynnetään toimintakyvyn, voimavarojen ja palvelutarpeen tunnistamisessa. Arviointien tuloksia käytetään asiakkaan toteuttamissuunnitelman laatimiseen, päivittämiseen ja vaikuttavuuden seurantaan. Asiakasohjauksella on mahdollisuus hyödyntää asiakkaalle lyhytaikaisyksikössä tehdyn RAI-arvioinnin tuloksia palvelutarpeen arvioinnin tukena.

RAI-arviointitietoa hyödynnetään myös hyvinvointialueen lyhytaikaisyksiköiden hoidon ja hoivan laadun mittaamisessa, toiminnan kehittämisessä sekä johtamisen työkaluna.

Henkilöstön osaaminen laadukkaiden arviointien tekoon ja tulosten hyödyntämiseen varmistetaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen oppimispolun mukaisesti. Lyhytaikaisyksiköissä on nimetyt RAI-vastaavat, joiden lisäksi henkilökunnan tukena toimivat lähiesihenkilöt, RAI-yhdyshenkilö ja RAI-koordinaattori.

5.5 HaiPro -järjestelmä

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointijärjestelmä **HaiPro**. Ohjelmistoon ilmoitetaan myös työturvallisuus (**WPro**) ja tietoturvallisuus poikkeamat. HaiPro-raportointijärjestelmä on tarkoitettu yksiköiden toiminnan kehittämiseen. Raportointityökalun avulla hyödynnetään vaaratapahtumista saatavat opit, sekä saadaan tietoa varautumisen riittävydestä ja toimenpiteiden vaikutuksista. Lyhytaikaisyksikössä on ohjeistus vaaratapahtumien käsittelystä, tutkinnasta ja raportoinnista, myös vakavien vaara- ja haittatapahtumien osalta.

Myös asiakkaiden ja läheisten on mahdollista tehdä vaaratapahtumailmoitus. Linkki löytyy julkisilta verkkosivuilta. Yksikön asiakkaat ja heidän läheisensä voivat toimia tärkeinä tiedon tuottajina raportoimalla mm. lääkehoitoon tai laiteturvallisuuteen liittyvistä poikkeamista. Ilmoituslomake voidaan myös tulostaa asiakkaalle, mikäli hänellä ei ole mahdollisuutta tai osaamista sähköisen lomakkeen täyttöön. Asiakas voi tehdä ilmoituksen nimettömänä, mutta mikäli hän haluaa palautteen siitä, miten ilmoitusta on yksikössä käsitelty ja mitä toimenpiteitä sen johdosta on tehty, tulee ilmoituksessa olla mainittuna asiakkaan nimi ja osoite. Ilmoitus ohjautuu yksikön esihenkilölle käsiteltäväksi. Asiakkaan ilmoitus käsitellään yksikössä samaan tapaan, kuin muutkin HaiPro -ilmoitukset.

HaiPro -järjestelmän **PosiPro** -osion avulla voidaan raportoida työssä tapahtuvia onnistumisia ja parantaa alan turvallisuutta onnistumisten avulla. Valittavat onnistumisen kohteet ovat asenne, sosiaaliset taidot, työskentelytapa, yhteistyö tai muu. PosiPron avulla voidaan kerätä tietoa ja analysoida tekijöitä, jotka ovat johtaneet onnistumisiin. Onnistuneet käytänteet on mahdollista tunnistaa, mallintaa ja ottaa käyttöön muuallakin organisaatiossa.

HaiPro-järjestelmään kuuluu edellisten lisäksi **CLES** –opiskelijapalautteosio, jolla seurataan opiskelijaohjauksen laatua. Opiskelijat antavat palautteen ulkoisten sivujen kautta.

Asiakaspalautte kerätään/kirjataan **QPro**-osioon. Henkilöstöllä on ohje asiakaspalautteen vastaanottamisesta, keräämisestä, käsittelystä ja palautteen hyödyntämisestä.

Asiakaslähtöinen johtaminen ja kehittäminen edellyttävät asiakkaiden ja heidän läheistensä tuottamaa tietoa sekä palautetiedon tehokasta hyödyntämistä päätöksenteon kaikilla tasoilla.

Lyhytaikaisyksiköt keräävät palvelusta asiakaspalautetta, jota hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Palautetta voi antaa suullisesti suoraan henkilökunnalle, paperisella palautelomakkeella palautelaatikkoon tai hyvinvointialueen kotisivuilla olevalla verkkolomakkeella. Tarvittaessa läheinen tai muu yksikön ulkopuolinen henkilö voi avustaa vastaamisessa.

Lyhytaikaisyksikkö reagoi saamaansa palautteeseen mahdollisimman pian sekä tarvittaessa informoi asiakkaita ja läheisiä siitä, mihin toimenpiteisiin palautteen vuoksi on ryhdytty.

5.6 SBM toiminnanohjausjärjestelmä

SBM – järjestelmällä hallinnoidaan lyhytaikaisyksikön paikkojen käyttöä ja järjestelmään suunnitellaan asiakkaiden säännölliset jaksot. Järjestelmästä nähdään tyhjillään olevat paikat, mitä kautta yksiköihin on mahdollista suunnitella myös pidempiä arviointi- ja kuntoutusjaksoja. SBM-järjestelmän kautta saatava kokonaiskuva yksiköiden paikkatilanteesta mahdollistaa paikkojen tehokkaan käytön.

Lyhytaikaishoidon asiakasohjaaja käsittelee asiakkaiden hakemukset, tekee viranhaltijapäätökset myönnettävistä jaksoista sekä informoi lyhytaikaishoidon järjestelijän asiakkaista. Lyhytaikaishoidon järjestelijä suunnittelee asiakkaille jaksot olemassa olevan päätöksen sekä asiakkaan ja omaisen tarpeen mukaisesti. Lyhytaikaishoidon järjestelijä informoi asiakkaan, läheiset ja yksiköt jakson järjestymisestä.

Kotihoidon palveluiden (pl. yksityisen puolen toimijat) piirissä olevien asiakkaiden jaksotukset menevät tiedoksi kotihoitoon SBM- järjestelmän kautta. Myös äkillisten jaksosten kohdalla pystytään kotihoidolta pyytämään järjestelmässä kuittauspyyntö.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksellä ja Sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskuksella (SoTe-tike) on näkyvyys SBM:n kautta yksiköiden tilanteeseen, koska heidän kauttaan yksiköihin voidaan sijoittaa asiakas kriisipaikalle myös virka-ajan ulkopuolella.

6. Lyhytaikaisyksikön toimitilat

Lyhytaikaisyksikön tilat ovat ikääntyneille soveltuvia ja tarkoituksenmukaisesti varusteltuja. Lyhytaikaisyksikössä on viihtyisiä ja kodikkaita tiloja asiakkaiden yhteiseen oleskeluun, ruokailuun sekä harrastuksiin ja kuntoiluun. Asiakkaalle tarkoitetuissa tiloissa voi toimia esteettömästi ja turvallisesti siten, että myös huonokuntoisemmat asiakkaat pääsevät liikkumaan esteettä apuvälineiden avulla tai avustettuna. Tilat mahdollistavat asiakkaiden yhteisen toiminnan ja yksilöllisen kuntoutumisen sekä tukevat asiakkaan itsemääräämisoikeutta, itsenäisyyttä ja yksityisyyttä. Henkilökunta toimii asuinympäristön viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi sekä parantamiseksi. Mikäli yksikkö sijaitsee useassa tasossa, on siellä liikuntaesteiselle soveltuva hissi ja turvallinen portaikko.

Lyhytaikaisyksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun ja kulkureiteillä on helppo liikkua kaikkina vuodenaikoina. Kiinteistön ulko-ovelle pääsee kaikissa sääolosuhteissa invataksilla ja ambulanssilla.

6.1 Asiakashuone

Lyhytaikaisyksiköissä huoneet ovat joko yhden tai kahden hengen huoneita. Asiakashuoneen varusteluun kuuluu sähkösäädettävä hoivasänky pelastuspatjalla tai hygieniapatja pelastuslakanalla, yöpöytä tai muu pöytä ja vaatekaappi.

6.2 Puhtaanapitopalvelut sekä jäte- ja tekstiilihuolto

Lyhytaikaisyksikön siivouksesta on perehdytysohjelma ja kirjalliset siivousohjeet, joissa määritellään puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu. Yksiköstä löytyy siivoukseen kuuluvat tarvittavat aineet, välineet ja kulutustarvikkeet (esim. wc-paperi, kertakäyttöiset käsipyyhkeet, roskapussit), sekä tilojen ja välineiden desinfiointiin tarkoitettut desinfiointiaineet. Infektio- ja erityistilanteissa siivouksen toteutusta muutetaan hygieniaohteistusten mukaisesti.

Lyhytaikaisyksikön tilojen siivouksesta ja toiminnan vaatiman puhtaustason ylläpidosta huolehtivat palvelukotihuoltajat.

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

Lyhytaikaisasumiseen sisältyy liinavaatteet ja pyyheliinat, jotka huolletaan pesulassa. Asiakkaat käyttävät lyhytaikaisasumisessa omia vaatteitaan ja niitä tulee varata riittävästi koko jakson ajaksi. Palveluun ei kuulu vaatteiden pesu ja huolto, muuta kuin eriteppykin osalta. Yksikössä on käytössä jonkin verran yhteiskäyttöisiä varavaatteita äkillisten tarpeiden varalle.

Lyhytaikaisyksikön tekstiilihuoltoon sisältyvät pyyhkeiden vaihto sekä liinavaatteiden, peittojen ja tynyjen vaihto aina asiakkaan vaihtuessa, ja yksilöllisesti asiakkaan tarpeen mukaan.

7. Riskienhallinta ja turvallisuus

Riskienhallinta on osa yksiköiden normaalia toimintaa ja omavalvontaa. Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille ja se on kirjattu yksikön omavalvontasuunnitelmaan.

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 hyvinvointialueen omavalvontaohjelman mukaisesti.

Turvallisuudesta huolehtiminen kuuluu jokaisen lyhytaikaisyksikön päivittäisiin rutiineihin. Yksikössä turvallisuustyö aloitetaan kartoittamalla asiakkaisiin, toimintaan ja kiinteistöön liittyviä vaaroja ja riskejä. Vain riskit tunnistamalla voidaan pyrkiä ehkäisemään niiden toteutuminen. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. vaikeakäyttöiset laitteet tai esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia). Usein riskit ovat monien toimintojen summa.

Toiminnan turvallisuuden varmistaminen edellyttää riittävästi voimavaroja sekä myönteistä asenneympäristöä turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Jokaiseen hyvinvointialueen työyksikköön on nimetty turvallisuusvastaava.

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

Toiminta vaaratilanteissa tulee olla suunniteltu etukäteen ja jokaisen tulee osata toimia. Onnettomuudet ja vahingot johtuvat usein ihmisen omasta toiminnasta, tekemisestä tai tekemättä jättämisestä. Vaaratilanteita voidaan vähentää ja rajoittaa parhaiten vaikuttamalla asenteisiin ja toimintatapoihin.

Jokaisella hyvinvointialueen työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toimia työssään turvallisesti ja tehdä työtä niin, että yhteisesti sovitut toimintatavat ja käytännöt toteutuvat. Tähän sisältyy velvollisuus ilmoittaa epäkohdista tai epäkohdan uhista, joita työntekijä havaitsee palvelua toteuttaessaan.

Lyhytaikaisyksikössä huolehditaan asiakkaiden turvallisuudesta lain ja viranomaismääräysten mukaisesti. Toimintatavat ovat kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan ja lääkehoitosuunnitelmaan.

Toimitilat täyttävät lain edellyttämät turvallisuusmääräykset.

Lyhytaikaisyksikössä on ajanmukainen kulunvalvonta, tarpeenmukainen kameravalvonta, lukittavat ovet tai riittävä muu järjestely asiakkaiden turvallisuuden takaamiseksi. Yksikön avaimista pidetään seuranta ja jokainen käyttöönotettu ja palautettu avain kuitataan. Jos yksikössä on kameravalvonta ja valvontaan liittyvä kuuntelu, ne eivät saa muodostaa rikoslain 24 luvun 5 ja 6 §:n mukaista toimintaa (1889/39). Länsi-Suomen aluehallintoviraston (LSSAVI/677/2024) ohjeen mukaan kameravalvontaa voi käyttää vain lääkehuoneissa, ulkoalueiden valvonnassa tai yksikön sisäänkäyntien yhteydessä eli tiloissa, jotka eivät kuulu sosiaalihuollon yksikön asiakkaiden yksityisyyden suojan piiriin.

Lyhytaikaisyksikössä on hoitajakutsujärjestelmä, jolla asiakas saa aina halutessaan yhteyden henkilökuntaan vuorokauden ajasta riippumatta.

Järjestelmä laitteineen sisältyy asiakasmaksuun, kuten myös hälytysten perusteella tapahtuvat auttamiskäynnit. Hoitajakutsuhälytyksen tullessa hoitaja käy välittömästi tarkistamassa asiakkaan tilanteen.

Hyvinvointialueella on terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden laiterekisteri, jota pidetään ajan tasalla toiminnanohjausjärjestelmän (Mequsoft/Housesoft) avulla. Yksiköt noudattavat Lakia terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (720/2021). Jokainen lyhytaikaisyksikön työntekijä suorittaa Oppiportin Laittehallinnan perusteet –verkkokurssin.

Lyhytaikaisyksikössä on lukittu lääkehuone/-kaappi lääkkeiden säilytystä varten. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu lääkehuoneen kulunvalvonta ja lukituskäytännöt.

Henkilökunnalla on ensiapukoulutus.

Vartiointipalveluita käytetään tarvittaessa ainoastaan henkilökunnan turvaksi, ei asiakkaiden auttamiseen (esim. nostoapuna).

Asiakasturvallisuutta ylläpidetään mm.

- riittävällä hoitajamitoituksella
- hoitohenkilökunnan taukojen vuorottelulla ja porrastuksella
- asiakkaiden tunnistamiskäytännöillä
- toteuttamissuunnitelman noudattamisella
- asiakkaan voinnin päivittäisellä seurannalla, ja muutostarpeisiin vastaamisella
- hyvällä ja riittävällä kirjaamisella. Työvuoroon saapuva hoitohenkilökunta perehtyy asiakkaiden tilanteeseen asiakastietojärjestelmän kautta työvuoron alkaessa. Työvuoron vaihtuessa huolehditaan riittävästä tiedonsiirrosta.
- lyhytaikaisyksikössä korostuu yhteistyötahojen riittävä informointi asiakkaan siirtyessä kotiin tai jatkohoitoon.
- turvaamalla hoidontarpeeseen perustuva apu kaikkina vuorokaudenaikoina. Yöhoitaja kiertää yksikössä asiakkaiden kunnan ja toimintakyvyn edellyttämällä tiheydellä. Asian ymmärtävä asiakas voi kieltäytyä hoitajan käynnistä öisin.
- säilyttämällä siivousaineet lukollisissa tiloissa/kaapeissa

Mahdollisuuksien mukaan hyödynnetään teknologisia ratkaisuja ja apuvälineitä asiakkaiden turvallisuuden takaamiseksi sekä asiakkaiden hyvinvoinnin jatkuvaan ja monipuoliseen seurantaan.

Asiakkaiden kohtuullinen alkoholin käyttö sallitaan, ellei se aiheuta vaaraa itselle, muille asiakkaille tai henkilökunnalle, eikä riko muiden asiakkaiden perusoikeuksia. Asiakkaiden tupakointi sallitaan vain niille osoitetuissa paikoissa.

7.1 Hygienia

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 (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. Lyhytaikaisyksikössä käytetään CE-hyväksytyjä suojarusteita ja henkilökuntaa koulutetaan suojarusteiden 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 infektioyliklääkäri, osaston ylilääkäri ja hygieniahoitajat. Jokaisessa sotekeskuksessa toimii erikseen nimetty tartuntataudeista vastaava lääkäri. Jokaiseen lyhytaikaisyksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö.

Lyhytaikaisyksikön henkilöstölle suositellaan voimassa olevaa hygieniapassia. Yksikössä on jakelukeittiön omavalvontasuunnitelma ja siivoussuunnitelma.

7.2 Varautuminen ja poikkeusolot

Varautumisella tarkoitetaan toimintaa, jolla varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen kaikissa tilanteissa. Varautumisen

tavoitteena on pyrkiä ehkäisemään ennalta häiriö- ja kriisitilanteiden syntyminen sekä toisaalta luoda edellytyksiä niiden aiheuttamien seurausten hallintaan.

Lyhytaikaisyksikköön nimetään valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava henkilö (Valtioneuvoston asetus 308/2023 4 §) ja varautumis- ja valmiussuunnitelma laaditaan. Se sisältää ohjeet normaaliolojen häiriötilanteisiin sekä poikkeusoloihin hyvinvointialueella.

Lyhytaikaisyksikössä on palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys. Palo- ja pelastusharjoituksia järjestetään kolmen vuoden välein ja turvallisuuskävelyitä puolivuositain sekä perehdytyksen yhteydessä.

Pelastus- ja valmiussuunnitelma velvoittaa kirjaamaan yksikön keskeiset riskit ja riskien hallinnan häiriötilanteiden aikana. Näitä ovat mm.

- tietoliikenteen, tietojärjestelmien ja puhelinliikenteen käytön häiriöt (miten asiakasturvallisuuden jatkuminen ja viestintä taataan)
- sähkön- ja lämmönjakelun 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)
- jätehuollon häiriöt (esim. missä jätteitä säilytetään, jos jätehuolto ei toimi)
- ruoka- ja lääkehuollon jakeluhäiriöt (esim. miten ateriapalvelut hoidetaan sähkö- ja vesikatkon aikana, tai miten lääkkeiden saatavuus turvataan)
- 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)

8. Asiakkaan asema ja oikeudet

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella asiakaslähtöisyys on keskeinen, toimintaa ohjaava arvo. Arvona toimintatapa lisää ja vahvistaa asiakkaiden ja heidän läheistensä osallistumista sekä heidän kokemustensa ja asiantuntemuksensa huomioimista osana palvelukokonaisuutta.

Lyhytaikaisyksikön asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun niin, että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta otetaan huomioon.

Lyhytaikaisyksikön omavalvontasuunnitelmassa on ohjeistus työntekijän velvollisuudesta tehdä ilmoitus viipymättä salassapitosäännösten estämättä havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen (Valvontalaki § 29). Ilmoituksen kohteena on erityisesti asiakkaan palvelun toteutumisessa ja asiakasturvallisuudessa todetut epäkohdat ja niiden uhat (ei esim. henkilökunnan keskinäisiin ristiriitoihin liittyvät asiat, ellei niillä ole asiakasturvallisuuden kannalta merkitystä). Henkilökunnalla on kirjalliset ohjeet myös asiakkaan rajoittamiseen sekä muissa erityistilanteissa toimimiseen (esim. ensiapu, väkivalta tai kadonneen asiakkaan etsintä).

Asiakkaalla on oikeus saada selvitys oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan, toimenpidevaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista asiassa merkityksellisistä seikoista. Asiakas saa tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Asiakkaalla on oikeus saada tietoja asianosaisaseman perusteella asiakirjasta, joka voi tai on voinut vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn. Asiakkaalla on velvollisuus antaa sosiaalihuollon järjestämisessä ja toteuttamisessa tarvittavat tiedot. Tieto- ja selvityspyyntö ohje ja lomake löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta, samoin kun tiedot Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavista.

8.1 Vastuuhoitajuus

Päivittäistä työtä tehdään vastuuhoitajuuden (yksilövastuinen toimintamalli) periaatteella. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitaja vastaa työvuoronsa ajan sovittujen asiakkaiden arjesta, mm. perushoidosta, kuntoutuksesta, aktiviteeteista sekä niihin liittyvästä kirjaamisesta. Vastuuhoitajuudella organisoidaan yksikön arkea ja hoitotyötä. Sen avulla

pyritään yksilölliseen, jatkuvaan, kokonaisvaltaiseen ja koordinoituun hoitoon ja palveluun.

8.2 Toteuttamissuunnitelma

Toteuttamissuunnitelma on palvelukohtainen ja se ohjaa asiakkaan palvelua ja hoitoa lyhytaikaisyksikössä. Toteuttamissuunnitelma perustuu asiakasohjauksen laatimaan asiakassuunnitelmaan ja pääsääntöisesti yksikössä laadittuun RAI-arviointiin. Myös asiakkaan kotihoidossa tai omaishoidossa tehtyä ajantasaista arviointia voidaan hyödyntää. Kriisipaikalla oleville asiakkaille ei tehdä yksikössä RAI-arviointia eikä toteuttamissuunnitelmaa.

Säännöllisillä jaksoilla käyville asiakkaille toteuttamissuunnitelma laaditaan kolmen kuukauden kuluessa ensimmäisen jakson alkamisesta ja pitkällä jaksolla oleville asiakkaille kuukauden kuluessa jakson alkamisesta. Asiakas osallistuu toteuttamissuunnitelman laatimiseen.

Toteuttamissuunnitelma tarkistetaan ja arvioidaan säännöllisesti, vähintään puolen vuoden välein ja aina asiakkaan palvelutarpeen ja tilanteen muuttuessa. Toteuttamissuunnitelma tulostetaan asiakkaalle ja se käydään tarvittaessa läpi asiakkaan ja tämän läheisen kanssa.

Toteuttamissuunnitelma laaditaan RAI-arvioinnissa esiin nousseiden voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta. Toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavarat. Suunnitelmassa asiakkaalle luodaan yksilölliset tavoitteet ja lyhytaikaisasumisen keinot asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilymisen tukemiseksi. Suunnitelman pohjaksi kerätään tietoa asiakkaan elämänhistoriasta, asiakkaalle merkittävistä ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksista, mieltymyksistä, vastenmielisiksi kokemista asioista, elämän merkkitapahtumista, työstä, harrastuksista jne. Asiakkaan suostumuksella hänen läheisensä näkemykset ja mielipiteet otetaan huomioon toteuttamissuunnitelmaa laadittaessa. Suunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaan mahdolliset hoito- ja vakaumustahto sekä elämänlaatutestamentti. Päivittäinen kirjaaminen arjessa peilaa asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan ja sen tavoitteisiin.

8.3 Itsemääräämisoikeuden tukeminen, osallisuus ja yhteisöllisyys

Asiakkaalle annettava palvelu toteutetaan hänen itsemääräämisoikeuttansa kunnioittaen ja hänet kohdataan tasavertaisena toimijana. Asiakkaan on oltava aidosti osallinen ja hänen mielipidettään on kuultava palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa.

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästä ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista.

Itsemääräämisoikeus merkitsee oikeutta yhdenvertaisuuteen, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Lyhytaikaisyksikössä tämä tarkoittaa asiakkaan oikeutta osallistua kuntoutustaan, hoitoaan ja huolenpitoaan koskevien palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asiakkaan mielipiteet ja yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja hänellä on aito mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin ja tehdä omia valintoja. Asiakasta kuullaan kaikissa häntä koskevissa asioissa ja tuetaan häntä päätöksenteossa. Itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta on kunnioitettava, vaikka asiakas ei kykenisi sanomaan mielipidettään tai osallistumaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan mielipidettä ja tahtoa on tarpeen mukaan selvitettävä yhdessä asiakkaan läheisten tai laillisen edustajan kanssa.

Lyhytaikaisyksikön toimintakulttuuri tukee ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista. Henkilökunta

- kohtaa asiakkaan ammattitaitoisesti ja arvostavasti huomioiden mm. yksityisyyden suoja
- tutustuu asiakkaaseen, hänen elämänhistoriaansa, tapoihinsa ja toiveisiinsa
- kunnioittaa elämänlaatutestamenttiin, hoitotahtoon ja/tai vakaumustahtoon kirjattuja asioita
- laatii yhteistyössä asiakkaan kanssa toteuttamissuunnitelman, jossa sovitaan arkielämän, hoidon ja tuen yksityiskohdista, tavoitteista ja keinoista, ja tukee asiakasta jatkamaan omannäköistä elämää
- kunnioittaa asiakkaan päätöksiä arjen valinnoista mm. heräämis- ja nukkumaanmenoajat, suihku- ja saunapäivät, avustaja sukupuolisensitiivisissä tilanteissa, kauneudenhoito, pukeutuminen, ruokailu, vierailut, harrastukset ja ulkoilu
- suunnittelee asiakaslähtöistä mielekästä tekemistä ja toimintaa. Kannustaa ja avustaa asiakasta osallistumaan yhteiseen

toimintaan, yhdessäoloon, ulkoiluun ja harrastuksiin sekä osallistumaan sosiaalista kanssakäymistä edistävään toimintaan (SKET) oman kiinnostuksensa mukaan.

- ottaa asiakkaan mukaan päivittäiskirjaamiseen mahdollisuuksien mukaan
- ottaa asiakkaat mukaan yksikön toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen järjestämällä asiakaskokouksia, keräämällä suullista ja kirjallista palautetta ja huomioimalla mahdolliset asiakkaiden ja läheisten tekemät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset, muistutukset ja kantelut
- muokkaa ympäristöä asiakkaan tarpeisiin (tilat, kalusteet, välineet) esim. turvaamalla avun pyytäminen hoitajakutsujärjestelmällä

Henkilökunta ei siis voi rajoittaa asiakkaan käyttäytymistä tai tapoja, eikä voi päättää asiakkaan puolesta arjen asioita selvittämättä asiakkaan omia mielipiteitä ja toiveita. Yksikössä toimitaan itsemääräämisoikeudesta ja liikkumisen rajoittamisesta laaditun ohjeistuksen mukaisesti.

8.4 Liikkumista rajoittavien toimenpiteiden käyttö

Kuntouttavassa lyhytaikaisasumisessa itsemääräämisoikeutta voidaan poikkeustapauksissa rajoittaa ainoastaan liikkumisen osalta ja vain silloin, kun se on välttämätöntä asiakkaan elämän säilyttämiseksi, terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi tai kun asiakas on vaaraksi itselleen tai muille. Rajoitus ei saa perustua henkilöstön tai resurssien puutteeseen, eikä pelkkä sairaus ole riittävä peruste rajoitukselle. Lyhytaikaishoidossa ei voida käyttää rajoitetta, joka ei kotona ole ollut käytössä tai jonka käyttö ei jatku asiakkaan kotiuduttua.

Asiakkaan liikkumisen rajoittaminen on sallittua vain hoitavan lääkärin päätöksen perusteella. Ennen päätöksentekoa lääkärin on pyrittävä selvittämään asiakkaan oma kanta asiaan. Liikkumisen rajoittaminen on potilaslaissa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava, tarvittaessa useita kertoja, asiakkaan itsensä kanssa. Jos asiakas ei itse pysty päättämään hoidostaan, tulee hänen lähiomaistaan tai muuta läheistään tai laillista edustajaansa kuulla asiakkaan tahdon ja toiveen selvittämiseksi. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö ei voi kuitenkaan perustua ainoastaan läheisen antamaan suostumukseen välineen käyttämisestä, eikä se toisaalta voi myöskään perustua yksinomaan muistisairaana henkilön antamaan suostumukseen, vaan

päätös liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä täytyy olla lääkärin tosiasiallisesti toteama välttämättömyysperuste.

Asiakasta hoitava lääkäri tekee rajoittamisesta yksilöidyn kirjallisen päätöksen. Päätös kirjataan asiakas- ja potilasasiakirjoihin osana toteuttamissuunnitelmaa. Rajoituksen sisällön pitää jo päätösvaiheessa olla tarkkarajaisesti määritelty siten, ettei asiakkaan itsemääräämisoikeuteen puututa enempää kuin on välttämätöntä.

Lääkäri arvioi, milloin rajoitustoimenpiteen käyttö voidaan lopettaa ja ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Olennaista on, että rajoitustoimenpidettä käytetään vain niin kauan kuin se on tarpeen. Rajoituspäätöstä ei voi tehdä ennakoivasti, ja se voidaan tehdä ainoastaan määräaikaiseksi. Ennen rajoituspäätöksen jatkamista tulee selvittää, onko rajoittamiselle enää tarvetta.

Lääkärin tehtyä päätöksen liikkumisen rajoittamisesta, tulee käytön tarvetta harkita jokaisella käyttökerralla erikseen. Asiakasta ei saa rajoittamisen aikana jättää yksin ilman riittävää avun saamisen turvaamista (esim. hoitajakutsu, näkö- ja kuuloyhteys) ja asiakkaan tarpeista, kuten ravinnosta, liikkumisesta, wc-käynneistä tulee huolehtia.

Liikkumista rajoittavia välineitä käytetään myös asiakasturvallisuuden varmistamiseen. Esimerkiksi lukittavilla ulko-ovilla voidaan asiakasturvallisuutta varmistaa siten, että muistisairas asiakas saa liikkua yksikön tiloissa vapaasti, mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä. Tai kuljetuksen ajaksi voidaan nostaa sängynlaidat tai käyttää turvavyötä pyörätuolilla liikkeellä ollessa. Tällöin käyttö on tilapäistä ja perustuu riskiarvioon.

Mikäli asiakas pyytää itse nostamaan sängynlaidat, laittamaan haaravyön tai lukitsemaan oman huoneensa oven, on hänen myös itse pystyttävä poistamaan rajoite/poistumaan rajoitteesta tai hälyttämään apua. Tällöin ei ole kyse rajoittamisesta. Asia kirjataan ja tähän ei tarvita erillistä lääkärin päätöstä, mutta asia informoidaan lääkärille. Ennen asiakkaan omaa pyyntöä tulee selvittää, että hän ymmärtää toiveen taustan ja mitä siitä voi seurata. Myöskään niin sanottu osalaidan käyttö tai sängyn toisen laidan ylhäällä pitäminen asiakkaan asennon vaihtamisen tai ylösnousun helpottamiseksi ei ole rajoite.

Rajoitteiden käytöstä tulee löytyä päivittäiset kirjaukset. Kirjaamisesta tulisi käydä selkeästi ilmi harkinta ja toimen peruste. Tämä osoitetaan

perustelemalla miksi muut toimet eivät ole riittäviä ja toteamalla, ettei rajoittamiselle ole muita vaihtoehtoja. Peruste tarkoittaa sen auki kirjoittamista, mitä toimella turvataan. Asiakirjoihin pitää tehdä merkinnät myös rajoituksen aikaisesta voinnin seurannasta. Rajoittamisen kesto tulee näkyä kirjauksista. Myös asiakkaan omat toiveet ja turvallisuustoimenpiteet tulee kirjata.

8.5 Yhteistyö asiakkaan perheen ja läheisten kanssa

Asiakkaan läheisille annetaan tarvittaessa ohjausta, keskustelumahdollisuuksia ja heidän kanssaan tehdään yhteistyötä yhteisesti sovitulla tavalla. Läheisillä on mahdollisuus vieraila yksikössä, omaishoitajien kohdalla jakson tavoitteena on turvata mm. lepo omaishoitajalle.

Uuden asiakkaan tullessa lyhytaikaisyksikköön, sovitaan asiakkaan läheisten kanssa yhteydenpidosta, kuinka toimitaan esimerkiksi äkillisiin tilanteisiin liittyvissä asioissa. Välitön tiedotus tärkeissä asiakkaan tilanteeseen vaikuttavissa asioissa annetaan ensisijaisesti sovitulle yhteyshenkilölle. Asiakkaan läheisille annettavan tiedon tulee perustua ajankohtaisuuteen ja sen tulee olla oikeaa. Asiakkaan nimeämät yhteyshenkilöiden nimet ja yhteystiedot on kirjattuna asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa käydään hoitoneuvottelu läheisten kanssa, esimerkiksi asiakkaan hoitoon liittyvät järjestelyt, toteuttamissuunnitelman laatiminen tai mahdollinen saattohoitoon siirtyminen.

8.6 Asiakkaan raha-asiat, omaisuus ja edunvalvonta

Asiakas huolehtii pankki- ja raha-asioidensa hoidosta ensisijaisesti itse, tai läheisten, lähipiirin tai edunvalvojan avulla. Henkilökunta ei siis hoida asiakkaan raha-asioita eikä käytä asiakkaan maksukorttia.

Lyhytaikaishoidon yksikköön tuleville asiakkaille suositellaan, ettei heillä olisi jaksolle tullessaan suuria rahavaroja mukanaan. Pääsääntöisesti asiakas säilyttää itse käteisvaransa. Poikkeustapauksissa, asiakkaan pyynnöstä hänen päivittäiseen hyvinvointiinsa liittyviä pieniä rahavaroja voidaan säilyttää yksikössä siten, että sivulliset eivät pääse niihin käsiksi (lukollisessa kaapissa). Rahavarojen kirjanpito on tehtävä erityisellä tarkkuudella. Asiakkaan rahavarat tarkistetaan aina käytön yhteydessä tai vähintään kuukauden välein ja tarkastukselle osallistuneiden nimet (vähintään kaksi henkilöä) ja asema kirjataan asiakasasiakirjoihin.

Asiakasta tai hänen läheistään/asioiden hoitajaa informoidaan ja tarvittaessa avustetaan Kelan etuuksien (hoitotuki, asumistuki, lääkekorvaukset) ja toimeentulotuen hakemisessa sekä edunvalvontavaltuutuksen tekemisessä. Henkilökunta kertoo tarvittaessa edunvalvonnasta ja huolehtii yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa edunvalvojan hankkimisesta, jos asiakkaan toimintakyky ja etu sitä vaatii.

Lyhytaikaisyksikkö ei vastaa asiakkaan omaisuudesta, kuten rahavaroista, koruista, taide-esineistä tai älylaitteista. Kadonneen tai rikkoontuneen omaisuuden korvaamista arvioidaan tuottamuksellisuuden näkökulmasta.

8.7 Muistutukset ja kantelut

Sosiaalihuollon palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus hyvinvointialueen sosiaalijohtajalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Sosiaaliasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen teossa sekä neuvoo asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevilla asioilla.

Terveysten- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus, joka osoitetaan hyvinvointialueen johtajaylilääkärille. Tällöin avustavana tahona toimii potilasasiavastaava.

Kantelun voi tehdä viranomaisesta tai julkisen palvelutehtävän toteuttamisesta, jos kysymys on lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä. Sosiaalihuollon kantelut käsitellään Lupa- ja valvontavirastossa.

9. Asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen

Asiakkaan hoito toteutetaan tukemalla ja edistämällä asiakkaan omaa toimintakykyä ja kuntoutumista toteuttamissuunnitelman mukaisesti. Lisäksi korostetaan hyvää yhteistyötä asiakkaan läheisten kanssa. Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja yksityisyys turvataan kaikissa tilanteissa. Hoidon ja hoivan palveluihin kuuluu asiakkaan toteuttamissuunnitelman mukainen päivittäinen perushoito ja -hoiva sekä kuntoutus. Tavoitteena on asiakkaan vahvuuksia ja kiinnostuksen kohteita

hyödyntävä aktiivinen arki, joka tukee kotona asumista ja vahvistaa asiakkaan voimavaroja.

9.1 Kuntoutus, arkikuntoutus ja harrastustoiminta

Kuntouttavan lyhytaikaisyksikön toiminnan tavoite on asiakkaan toimintakyvyn parantaminen tai ylläpitäminen.

Asiakkaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä tuetaan kuntoutuksella. Kuntoutuksen tavoitteena on edistää ja ylläpitää asiakkaan toimintakykyä sekä tukea hänen itsenäistä suoriutumistaan päivittäisissä toimissa, jotta hän voi elää mielekästä elämää kotona.

Asiakkaan voimavaralähtöinen arkikuntoutus toteutuu päivittäin. Asiakasta kannustetaan, aktivoidaan ja rohkaistaan päivittäisten arjen toimintojen suorittamiseen mahdollisimman omatoimisesti. Asiakkaan toimintakykyä ylläpidetään ja edistetään arkitoimissa, kuten esimerkiksi siirtymistilanteissa (esim. vuoteessa, wc:ssä), pukeutumisessa, ruokailussa, peseytymisessä ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa.

Asiakkaalle voidaan tarvittaessa järjestää intensiivisempää kuntoutusta, jos hänen toimintakykynsä, terveydentilansa tai kuntoutustarpeensa sitä edellyttää. Tehostettua kuntoutusta kohdennetaan tilanteissa, joissa asiakas tarvitsee tilapäisesti enemmän tukea toimintakyvyn ylläpitämiseen tai edistämiseen. Tavoitteena on tukea asiakkaan turvallista ja itsenäistä asumista kotona.

Asiakkaan voimavarat kartoitetaan sekä toimintakyvyssä tapahtuneet muutokset arvioidaan säännöllisesti muun muassa RAI-arviointia hyödyntäen ja kirjataan toteuttamissuunnitelmaan. Asiakkaan kaatumistapaturmia ehkäistään puuttamalla havaittuihin kaatumisen riskitekijöihin. Kaatumisriski-arviointi sisältyy asiakkaalle tehtävään RAI-arviointiin. Asiakkaan apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti ja hänelle järjestetään tarpeenmukaiset apuvälineet.

Toteuttamissuunnitelman laatimisen yhteydessä selvitetään asiakkaan toiveet virkistys- ja harrastustoiminnasta sekä asioista, joita asiakas haluaa arjessaan tehdä. Päivittäisessä hoitotyössä huolehditaan, että asiakkailta on mahdollisuus toteuttaa toiveitaan (esim. television katsominen, käsityöt). Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja halukkuus ulkoiluun. Asiakkailta on mahdollisuus ulkoilla oman toiveensa ja toimintakykynsä mukaisesti ympäri vuoden, myös henkilökunnan avustamana.

Asiakkaille järjestetään harrastus-, ryhmä- ja kulttuuritoimintaa. Toimintaa järjestettäessä otetaan huomioon asiakkaiden sosiaaliset, henkiset ja hengelliset tarpeet sekä asiakkaiden omat toiveet. Lyhytaikaisyksikössä on asiakkaiden nähtävillä päivä- ja/tai viikko-ohjelma esimerkiksi ilmoitustaululla. Yhteisiä toimintatuokioita järjestetään päivittäin (mm. luku-, keskustelu- tai jumppatuokiot, elokuvien katselu, askartelu, laulaminen). Toimintaa järjestetään monipuolisesti huomioiden lyhytaikaisyksikön, kolmannen sektorin, vapaaehtoisten ja teknologian tuomat mahdollisuudet (esim. striimaukset, YouTube-kanava).

9.2 Puhtauteen, vaatetukseen ja ulkonäköön liittyvät asiat

Asiakkaan omat tottumukset, tarpeet ja toiveet ohjaavat hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtimista. Asiakas huolehtii oman toimintakykynsä mukaisesti näistä, mutta häntä autetaan tarpeen mukaan. Asiakas käyttää pääsääntöisesti omia henkilökohtaisia nimikoituja vaatteitaan. Asiakkaan läheinen huolehtii siitä, että jaksolla on riittävästi vaatteita. Asiakas päättää itse, mitä vaatteita hän pukee päälleen. Vaatteiden puhtaudesta, siisteydestä ja tarkoituksenmukaisuudesta huolehditaan vaihtamalla vaatteita tarpeen mukaan. Samoin huolehditaan asiakkaan siistiin ulkonäköön liittyvistä asioista. Asiakkaan mahdollisuuksia osallistua yksilöllisiin hyvinvointia lisääviin palveluihin tuetaan (yksityinen jalkahoito, fysioterapia, kampaaja/parturi yms.).

Asiakkaan suihkutusten tai saunomisen tarve sekä ulkonäköön liittyvät asiat otetaan huomioon yksilöllisesti. Asiakas osallistuu peseytymiseensä oman toimintakykynsä ja voimavarojensa mukaisesti sekä saa tarvittaessa ohjausta ja apua peseytymisessä. Asiakkaalla on mahdollisuus käydä suihkussa ja/tai saunassa vähintään kerran viikossa.

Asiakkaan erittämisen tarpeet otetaan huomioon yksilöllisesti. Asiakasta tuetaan käymään WC:ssä säännöllisesti mahdollisesta inkontinenssista huolimatta, ja intiimihygieniasta huolehditaan päivittäin asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Lyhytaikaisjaksolle tulevat asiakkaat tuovat tarvittavat vaipat mukanaan jaksolle tullessaan, ympärivuorokautista asumista odottavien asiakkaiden osalta lyhytaikaisyksikkö huolehtii tarvittaessa asiakkaan yksilöllisten vaippojen hankkimisen hoitotarvikejakelusta.

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

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

9.3 Ravitseminen

Asiakkaiden terveyteen ja toimintakykyisyyteen vaikuttaa hyvä ravitseminen. Asiakkaan ruokailutottumukset ja allergiat selvitetään asiakkaan tullessa ensimmäistä kertaa lyhytaikaisyyksikköön. Tietoja päivitetään tarvittaessa, kuitenkin aina toteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Lyhytaikaisyyksiköiden ruokalistoissa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ruokasuosituksia ikääntyneille ja otetaan huomioon rakennemuunnellut ja erityisruokavaliot sekä tarve tehostettuun ruokavalioon.

Aterioiden suunnittelussa varmistetaan asiakkaan riittävä ravinnonsaanti sekä ravinnon monipuolisuus ja terveellisyys. Ruokalistoissa otetaan huomioon myös perinneruoat sekä vuodenaikojen vaihteluun kuuluvat sesonkiruoat. Asiakkailta ja henkilökunnalta kerätään säännöllisesti palautetta ruoasta ja palautetta hyödynnetään ateriapalvelun kehittämisessä.

Ruokalistat ja ruokailuajat ovat asiakkaiden ja läheisten nähtävillä. Päivittäin asiakkaalle tarjotaan ateriat suosituksen mukaisesti (pois lukien ravintokorvausliuokset/-tuotteet); aamupala (klo 6–9), lounas (klo 11–13), päiväkahvi/välipala (klo 14–15), päivällinen (klo 16–18), iltapala (klo 19–22) ja tarvittaessa yöpala. Aterioita ei voi yhdistää. Ruokailuajoissa huomioidaan, ettei iltapalan ja aamupalan välinen aika ylitä 11 tuntia ja ateriat jakautuvat tasaisesti päivän mittaan. Lisäksi lyhytaikaisyyksikössä järjestetään satunnaisesti elämyksellisiä ruokakokemuksia.

Asiakkaalle annetaan valintaoikeus jokaisella aterialla (mm. ruokajuoma, leipä). Lääkkeet pyritään antamaan siten, ettei ruoan maku kärsi (suussa pyörivät lääkkeet, murskatut lääkkeet), eikä ruokailuun tuoda lisähaastetta esim. lääkkeiden ottamiseen tai nielemiseen liittyen, vaan ruokailutilanne pysyy myönteisenä. Mikäli tarpeen, lääkkeet voidaan antaa esimerkiksi viileän kiisselin kera.

Heikkokuntoisten asiakkaiden riittävä nesteiden ja ravinnon saanti sekä ruokailussa tarvittava apu turvataan. Asiakkailla on mahdollisuus erikoisruokavaliioihin esimerkiksi allergian, laktoosi-intoleranssin, keliakian, diabeteksen tai kihdin vuoksi, kuin myös uskonnollisista tai vakaamuksellisista syistä. Myös erityisruokavaliot ovat monipuolisia ja ravitsemuksellisesti riittäviä. Rakennemuunnellun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen kiinnitetään huomiota.

Lyhytaikaisyksikössä kiinnitetään huomiota toimintakyvyn tukemiseen ruokailussa. Asiakasta osallistetaan ruokailussa esim. siten, että hän voi ottaa itse ruokaa linjastolta, kaataa ruokajuoman, tehdä leivän ja viedä astiat tiskiin. Huomiota kiinnitetään myös asiakkaan 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. Lyhytaikaisyksikössä on tarvittavia erityisruokailuvälineitä (esim. paksukahvaiset aterimet), apuvälineitä (esim. korokkeet, lautasten liukuesteet) ja esim. muistisairaille soveltuvia astioita.

Asiakkaan ruokahalua ja nesteiden saantia seurataan päivittäin. Erytistilanteissa voidaan tarvita seurantaa nestelistan ja laboratorionkokeiden avulla. Lisäksi ravitsemustilaa seurataan painon mittauksella noin kuukauden välein sekä tarvittaessa tehtävällä MNA-testillä. Mikäli asiakkaalla todetaan riski vajaaravitsemukseen, toimitaan hyvinvointialueen ikäihmisten Vajaaravitsemuksen ehkäisy -toimintamallin mukaan. Tarpeen mukaan asiakkaalle annetaan tehostettua ruokaa, lisäravinteita, täydennys- tai letkuravintovalmisteita.

Lyhytaikaisyksikköön on laadittu keittiön omavalvontasuunnitelma, joka sisältää tietoa mm. aterioiden ja elintarvikkeiden hankinnasta, kuljetuksesta, vastaanottamisesta, säilytyksestä, ruoanvalmistuksesta,

tarjoilusta, jäähdytyksestä, astiahuollosta, siivouksesta, hygieniasta, jätehuollosta sekä henkilökunnan koulutuksesta ja perehdytyksestä.

10. Asiakkaan terveyden- ja sairaanhoito

10.1 Terveydentilan ja voinnin seuranta sekä tarpeenmukainen ohjaus ja hoito

Asiakkaan ollessa jaksolla lyhytaikaisyksikössä asiakkaan terveydentilaa ja vointia seurataan sekä vastataan terveydentilan äkillisiin ja ennakoimattomiin muutoksiin. Jos lyhytaikaisjaksolla asiakkaalle tulee äkillisiä lääkärin konsultaatiota vaativia terveydentilan haasteita, konsultoidaan kiirevastaanottoa ja hätätilanteissa soitetaan hätäkeskukseen. Ei-kiireelliset asiat asiakkaan tulee hoitaa varaamalla aika terveydenhuoltoon.

Asiakkaan palveluun kuuluu asiakkaan oireenmukainen hoito huomioiden yksilölliset tarpeet. Lyhytaikaisyksikössä toteutetaan asiakkaalle määrätyt tavanmukaiset hoitotoimenpiteet (mm. haavanhoito, katetrointi) sekä välttämättömien laboratorionäytteiden ottaminen. Säännölliset seurannat (mm. verenpaine, verensokeri) toteutetaan lääkärin ohjeen mukaan.

Äkillisissä tilanteissa, ennen yhteydenottoa lääkäriin, hoidon tarpeen arviointi suoritetaan ABCDE-menetelmää hyödyntäen.

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

Lyhytaikaisyksikössä toteutetaan saattohoitoa ja muuta vaativaa sairaanhoitoa yhteistyössä kotisairaalan tai muun hoitotahon kanssa.

10.2 Sairaanhoitopalvelut

Asiakkaiden sairaanhoitopalvelut pyritään viemään lyhytaikaisyksikköön, ettei asiakasta kuormiteta tarpeettomilla siirroilla jakson aikana. Välitöntä hoitoa vaativat tilanteen tunnistetaan ja äkillisissä tilanteissa asiakkaan tutkimus ja hoito järjestetään välittömästi. Palveluiden järjestämisessä hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan kotisairaala ja muita liikkuvia palveluita sekä etäpalveluita.

Lyhytaikaishoitoon ei sisälly asiakkaan pitkäaikaissairauksien määräaikaistarkastukset, vaan ne hoidetaan terveydenhuollossa. Mikäli lyhytaikaisjakson ajalle sattuu määräaikaista terveystarkastuksia, säännöllisiä sairautensa edellyttämiä lääkärintarkastuksia tai suunhoidon

ajanvarauksia, pääasiallisesti läheisten vastuulla on huolehtia kuljetus ja saattoapu näihin. Asiakkaan siirtyessä terveydenhuoltopalvelujen piiriin, henkilökunta huolehtii, että asiakkaalla on ajantasaiset lääkitystiedot sekä toimintakykyyn ja terveydentilaan liittyvät tiedot.

10.3 Lääkehuolto- ja hoito

Lyhytaikaisyksiköt laativat sosiaali- ja terveysministeriön voimassa olevan Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisen lääkehoitosuunnitelman osaksi omavalvontasuunnitelmaa. Lyhytaikaisyksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu hyvinvointialueen Turvallinen lääkehoito -oppaan pohjalta laadittuun malliin, sisältäen lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistamisen ja niihin varautumisen, lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjaon, lupakäytännöt ja koulutuksen, kuvauksen lääkehoidon prosessista sekä seuranta- ja palautejärjestelmät.

Omavalvonnan keinoin varmistetaan, että lääkehoitoa toteutetaan ja lääkkeet säilytetään lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Lääkehoitosuunnitelma pidetään aina ajan tasalla ja päivitetään tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Päivittämis-, tarkistamis- ja hyväksymiskäytännöissä noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta.

Asiakkaan lääkehoito toteutetaan noudattaen hyvinvointialueen yhteisiä lääkelupakäytäntöjä. Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on voimassa olevat lääkehoidon luvat, jotka on allekirjoittanut alueen sote-keskuksen lähiylilääkäri. Osaaminen osoitetaan vähintään viiden vuoden välein hyvinvointialueen antamien ja viimeisimmän voimassa olevan Turvallinen lääkehoito -oppaan ohjeiden mukaisesti.

Lyhytaikaisyksikköön on nimetty lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja. Lisäksi jokaisessa työvuorossa on nimetty lääkehoidosta vastaava/vastaavat ja sitä toteuttavat lääkehoitoon koulutetut työntekijät. Lääkeluvattomat henkilökunnan jäsenet eivät saa osallistua lääkehoidon toteuttamiseen. Henkilökunnan lääkehoidon osaamisesta huolehditaan.

Asiakkaan lääkehoitoon ja -huoltoon sisältyvät seuraavat asiat:

- lääkelistan tarkistaminen aina asiakkaan tullessa yksikköön ja tarpeen mukaan, lääkemuutosten tekeminen lääkärin ohjeiden mukaisesti, lääkityslehden päivittäminen (mukaan lukien ravintolisät ja

lisäravinteet), lääkemuutoksista kertominen asiakkaalle ja tarvittaessa hänen läheisilleen

- asiakkaiden ohjaus, neuvonta ja tukeminen hyvän lääkehoidon toteutumiseksi
- lääkkeiden annostelu asiakaskohtaisiksi annoksiksi. Asiakkaan lääkkeet voivat olla annosjakelupusseissa, valmiiksi jaettuina dosettiin tai alkuperäispakkauksissaan. Mikäli asiakkaan lääkejako toteutuu annosjakelupalveluna hänen tullessaan yksikköön esimerkiksi ympärivuorokautisen palveluasumisen odottajaksi, on se asiakkaalle maksuton (apteekin perimän annospalvelujakelun kustannuksen maksaa palveluntuottaja), mutta lääkkeet asiakas maksaa itse.
- lääkehoidon toteuttaminen eri annostelureittejä käyttäen
- rokotusten antaminen (kausi-influenssa, korona)
- lääkehoidon vaikuttavuuden ja vaikutusten seuranta ja arviointi
- lääkehoidon kirjaaminen mukaan lukien antokirjaus
- tarvittaessa lääkärinkonsultaatio lääkehoidosta
- lääkeainepitoisuuksiin liittyvistä kontroleista huolehtiminen
- lyhytaikaisyksikössä asiakkailla ja heidän läheisillään tai pääasiallisella hoitavalla taholla (esim. kotihoito) on päävastuu, että jaksolla tarvittavat lääkkeet ovat mukana / toimitettuna koko jakson ajaksi.
- pidemmällä jaksolla olevien asiakkaiden tai muissa poikkeustilanteissa lääkkeiden tilaaminen / noutaminen apteekista (ottaen huomioon erityisluvalliset lääkkeet) ja tarpeellisten apteekkiasioiden hoitaminen.
- lääkehoitoon liittyviin poikkeamiin reagoiminen laaditun toimintaohjeen mukaisesti ja niiden selvittäminen ilman aiheetonta viivytystä.

10.4 Välineet ja hoitotarvikkeet

Asiakkailla on pääsääntöisesti lyhytaikaisyksikköön tullessaan mukana perusliikkumisen apuvälineet, kuten henkilökohtaisessa käytössä olevat rollaattorit, pyörätuolit ja kyynärsauvat, jotka on hankittu asiakkaalle apuvälinelainaamosta. Mikäli asiakkaalla on oma tai apuvälinelainaamosta saatu moottoroitu painehaavapatja, myös sen voi halutessaan ottaa mukaan lyhytaikaisjaksolle. Lyhytaikaisjakson aikana arvioidaan myös asiakkaan kotona tarvitsemia apuvälineitä.

Yhteiskäyttöön tarkoitettuja liikkumisen tai siirtymisen apuvälineitä, kuten ulkoilupyörätuoleja ja henkilönostimia sekä hygienian hoidossa tarvittavia apuvälineitä, kuten suihkutuoleja, WC-istuimen korokkeita ja pesutasoja on lyhytaikaisyksikössä asiakastarpeen mukaisesti. Yksikkö 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.

Lyhytaikaisyksikössä on tarvittavat hoitovälineet, esimerkiksi stetoskooppi, verenpainemittari, kuumemittari, happisaturaatiomittari ja vaaka sekä vieritestauslaitteina CRP- ja VS-mittarit.

Asiakkaalla tulee olla lyhytaikaisjaksolle tullessaan mukana hoitotarvikejakeluna myönnetty hoito- ja hygieniatarvikkeet kuten verensokerimittari, haavanhoitotuotteet, katetrit, vaipat, avannetuotteet ja happirikastintarvikkeet. Lyhytaikaisyksikkö tilaa tarvittaessa pidempiaikaisella jaksolla olevalle asiakkaalle hoitotarvikejakeluna myönnetty hoito- ja hygieniatarvikkeet. Yksiköllä on rajallinen määrä hoito- ja hygieniatarvikkeita äkillisiin tarpeisiin. Yksikössä asiakasta ohjataan tarvikkeiden asianmukaiseen käyttöön. Asiakas saa hoitotarvikejakeluna sovitun määrän hoitotarvikkeita hyvinvointialueella voimassa olevan käytännön mukaisesti. Sairauden hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet ovat asiakkaille maksuttomia. Haavanhoitoa varten yksikössä tulee olla tarvittavat haavanhoitovälineet, kuten kyretti, haavakauha, atulat, sekä ensiapuna riittävä määrä haavanhoitotuotteita akuuttitilanteeseen.

10.5 Elämän loppuvaiheen hoito

Asiakkaan voinnin heikentyessä lyhytaikaisyksikössä toteutuu hyvä ja laadukas elämän loppuvaiheen hoito ja saattohoito. Elämän loppuvaiheen hoitoon liittyvistä toiveista ja hoitotahdosta keskustellaan asiakkaan kanssa, ja jos hän ei itse kykene kertomaan, asiasta keskustellaan läheisten kanssa. Mikäli palliatiivisesta hoidosta ja hoitolinjauksista ei ole sovittu jo aikaisemmin, käydään mahdollisuuksien mukaan hoitoneuvottelu, jossa ovat mukana asiakas, läheinen, hoitaja ja lääkäri. Lääkäri vastaa valitusta hoitolinjauksesta ja tekee ennakoivan hoitosuunnitelman.

Lyhytaikaisyksikössä asiakkaana olevan saattohoito voidaan tarvittaessa järjestää yksikössä, mikäli lääketieteellisistä syistä ei ole tarvetta sairaalahoidolle ja hoidon linjaukset on laadittu. Saattohoitopäätöksen tekee hoidosta vastaava lääkäri potilaslain mukaisesti yhteisymmärryksessä asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa. Saattohoidossa on keskeistä asiakkaan oireiden lievittäminen, kärsimyksen vähentäminen, jäähyväisten jättö ja asiakkaan ja läheisten henkinen tuki. Saattohoitotilanteessa tehdään yhteistyötä mm. lääkäripalveluiden ja kotisairaalan kanssa.

Hyvään saattohoitoon kuuluu asiakkaan hyvä perushoito ja huolenpito, erityistoiveiden huomioiminen ja oireenmukainen lääkehoito. Tilanteessa huomioidaan asiakkaan yksilöllisyys ja kunnioitetaan hänen ihmisarvoaan. Asiakasta tuetaan hänen vakaumuksensa mukaisesti. Lyhytaikaisyksikössä tuetaan läheisten osallistumista ja läsnäoloa saattohoitotilanteessa. Myös ympäristön turvallisuudesta ja rauhallisuudesta huolehditaan.

Henkilökunnan tukena on Etelä-Pohjanmaan alueen palliatiivisen- ja saattohoidon palveluketju. Henkilökunnalla on ohjeistus asiakkaan kuoleman jälkeen tehtävistä toimenpiteistä, kuten kuoleman toteamisesta, kuljetuksesta ja vainajan käsittelystä, samoin kuin omaisten kohtaamisesta, tukemisesta ja ohjaamisesta.

Edunvalvonnan rooli päättyy asiakkaan kuolemaan. Jos asiakkaalla ei ole läheisiä, otetaan yhteys asiakkaan kotikunnan yhteyshenkilöön hautaamiseen liittyvissä asioissa.

11. Asiakasmaksut

Kuntouttavan lyhytaikaisasumisen asiakasmaksut on määritelty aluehallituksen hyväksymässä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuasiakirjassa. Maksut ovat tulleet voimaan 1.1.2026. Lyhytaikaisen hoidon maksu ikäihmisten palvelujen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on 38,00 euroa päivältä, mikä jakautuu seuraavasti: hoito, hoiva ja yksikössä toteutettava kuntoutus 13,00, ateriamaksu 17,00, asunnon vuokra 5,00 sekä siivous-, pyykkihuolto- ja turvapalvelut 3,00 euroa. Osavuorokautisen päivä/yöhoidon maksu on 22,00 euroa. Omaishoidon lakisääteisen vapaan ajalta maksu on asiakasmaksulain mukainen 13,70 euroa vuorokaudessa.

Lyhytaikaisyksikön asiakkaat ovat julkisen perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Näin ollen

asiakas maksaa esim. lääkärikäynneistä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakasmaksuasiakirjan mukaiset terveydenhuollon maksut sekä hammaslääkärin ja suuhygienistin käynneistä perus- ja toimenpidemaksut.

Lyhytaikaisyksikön asiakkaalta ei peritä päällekkäin muita sosiaalihuollon avohoidon palvelumaksuja. Maksuttomia käyntejä ovat kotisairaalan käynti asiakkaan luona ja ikäihmisten asiakasohjausyksikön palveluohjaajan tekemä arviointikäynti. Palvelu on maksuton myös, jos sosiaalityöntekijä on viranhaltijapäätöksellään myöntänyt sen asiakkaalle maksuttomaksi.

Asiakas vastaa itse matkakustannuksistaan lyhytaikaisyksikköön saapuessaan ja sieltä kotiutuessaan.

Jos asiakas siirtyy lyhytaikaisyksiköstä terveydenhuoltoon, esim. lääkäriin vastaanotolle tai keskussairaalan poliklinikalle, pääasiallisesti läheisten vastuulla on huolehtia kuljetuksen järjestämisestä ja saattoavusta. Matka terveydenhuollon palveluun on Kelakorvattava.