

OMAVALVONTASUUNNITELMA 2021

MYLLYPUISTOKOTI, TEHOSTETUN ASUMISPALVELUN-
JA VUOROHOIDON YKSIKKÖ
SEINÄJOKI



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3 RISKIENHALLINTA	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	10
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	11
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	16
7 ASIAKASTURVALLISUUS	24
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	29
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	31
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	31

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Seinäjoen kaupunki

Y-tunnus 1928736-3

Toimintayksikkö:

Myllypuistokoti: Puistokoti ja Koskikoti

Koskenalantie 3C, 60220 Seinäjoki

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Vanhusten tehostettu asumispalvelu ja vuorohoito: 20 asumispaikkaa ja 8 asiakaspaikkaa

Esimies Vs Oh Taru Haapamäki ja Marja-Leena Yli-Hukkala

Puhelin 044 41 81 992

Sähköposti taru.haapamaki@seinajoki.fi ja marja-leena.yli-hukkala@seinajoki.fi

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Turvaamme iäkkäille asiakkaillemme hyvän ja laadukkaan elämän vastaamalla heidän ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarpeisiinsa sen jälkeen, kun he eivät enää pysty asumaan omassa kodissaan runsaidenkaan tukipalvelujen avulla. Asumispalvelujen tehtävänä on ylläpitää ja edistää asukkaiden elämänlaatua, terveyttä ja toimintakykyä sekä toimia osana muuta palveluketjua.

Vuorohoidossa tuemme omaishoitajien jaksamista erimittaisten intervallijaksojen avulla, sekä asiakkaiden pärjäämistä kotona niin, että he pystyisivät elämään laadukasta elämää kotona mahdollisimman pitkään.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

Arvomme noudattavat sosiaali- ja terveyspalveluja sekä vanhustalvelujen kokonaisuutta ohjaavia arvoja ja arvostuksia. Sitoudumme työskentelemään näiden arvojen mukaisesti ja puutemme niiden rikkomiseen.

Asiakslähtöisyys on tärkein arvomme. Tätä arvoa tukevat muut seuraavassa luetellut arvomme. Arvot on kuvattu asiakkaan kokemuksina.

Kunnioittaminen:

- Ikääntynyt asiakas kokee olevansa kunnioitettu ja arvokas juuri omana itsenään.
- Palvelumme perustuvat asiakkaan todellisiin tarpeisiin, eivät hänen asemaansa, kulttuuriinsa tai muihin ominaisuuksiin.

Turvallisuus:

- Asiakas kokee olonsa turvalliseksi kaikkina vuorokauden aikoina ja kaikissa tilanteissa.
- Huolehdimme asiakkaan asuin- ja elinympäristön turvallisuudesta.
- Käyttämämme toimintamenetelmät ovat turvallisia, vaikuttavia ja ajantasaisia.
- Reagoimme muuntuviin tilanteisiin hallitusti, nopeasti ja ennakoiden.

- Sitoudumme siihen, että jokainen työntekijä on ammatillisesti osaava ja hyvin käyttäytyvä.

Itsemääräämisoikeus:

- Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus sekä oikeus yksilöllisyyteen, hyvään hoitoon, kohteluun sekä yksilöllisyyden kunnioittamiseen.
- Kunnioitamme asiakkaan oikeuksia toimia omassa elämässään omana itsenään.
- Tuemme asiakkaan oikeutta omaisten ja läheisten mukanaoloon.
- Ymmärrämme työssämme, että asiakkaalla on oikeus ammattitaitoiseen henkilöstöön ja turvalliseen palveluun ja toimimme myös siten.

Lämminhenkisyys:

- Asiakas on yhteisömme täysivaltainen jäsen ja voi kokea yhteisön lämminhenkisenä.
- Turvaamme asiakkaillemme hyvää elämää ja elämänlaatua sekä kodintuntuisen elinympäristön.
- Olemme palvelualttiita sekä kohtaamme ja kohtelemme asiakkaitamme hyvin kaikissa tilanteissa.

Yksilöllisyys ja yhteisöllisyys:

- Asiakas kokee oman yksilöllisyytensä toteutuvan riittävällä ja hänelle sopivalla tavalla.
- Tuemme asiakasta sovittamaan yhteen omaa yksilöllisyyttään ja yhteisöön kuulumistaan.

Asumispalvelujen toimintaperiaatteet ja tärkeimmät linjaukset

Asumispalvelujen suuntaviivat noudattavat kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä vanhuspalvelujen vastuualueen ylimpiä tavoitteita:

- Hoito- ja huolenpitytyössä hyödynnämme asukkaan omia voimavaroja, tuemme ja vahvistamme hänen toimintakykyään ja terveyttään hyviksi todetuilla työmenetelmillä.
- Varmistamme, että asuinympäristö tukee omatoimisuutta ja hyödynnämme tarvittavaa teknologiaa työssämme.
- Mahdollistamme sekä asukkaan että hänen perheensä osallistumisen hoitoon ja toimintaan.
- Omahoitajuus on käytössä ja toimivaa.
- Työmme on ennakkoivaa huolenpitoa asukkaan tarpeiden, voinnin ja kunnon mukaan.
- Toimimme työssämme moniammatillisesti, jotta asukas saa hyvää ja osaavaa hoitoa.
- Hyödynnämme tutkittua tietoa sekä hyviä toimintatapoja arjen työssämme.

Korostamme seuraavia linjauksia turvataksemme asukkaillemme inhimillisen ja arvokkaan elämän:

- Luomme asukkaalle hänen pärjäämistään tukevan kodikkaan asuinympäristön, kodin.
- Järjestämme palvelut asiakaslähtöisesti asukkaan todelliset tarpeet huomioiden.
- Panostamme hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja haittatekijöiden välttämiseen.
- Palvelumme ovat valtakunnallisen omavalvontasuunnitelman mukaisia.
- Palvelumme ovat ajantasaisia ja perusteltuja - myös eettisesti -, ne kohdentuvat oikein ja ovat kustannuksiltaan kilpailukykyisiä.
- Teemme tiivistä ja avointa yhteistyötä läheisten, eri ammattiryhmien sekä muiden sidosryhmien, eri toimijoiden ja palveluntuottajien kanssa.
- Kehitämme toimintamme laatua seurannan, arvioinnin, asiakas- ja opiskelijapalautteen pohjalta.
- Henkilökuntana olemme työniloista, osaavaa ja motivoitunutta.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

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

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

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

Tunnistamme ja minimoimme asukkaan asuin- ja hoitoympäristöön liittyvät turvallisuusriskit.

- Varmistamme asukkaillemme aina mahdollisimman vaarattomat kulkureitit.
- Pidämme valaistuksen riittävänä.
- Tarkistamme, että kaiteet ja tukikahvat ovat eri tiloissa asialliset.
- Harkitsemme huolella pienten irrallisten mattojen pitämisen turvallisuusnäkökulmasta ja tarvittaessa poistamme ne.
- Asukkaiden sairauksien vaiheet vaihtelevat ja tilanteiden mukaan siirrämme kukat, koriste-esineet ja irralliset tavarat pois yhteisistä tiloista.

Tunnistamme ja minimoimme asukkaaseen ja hänen sairauteensa liittyvät turvallisuusriskit:

- iän tuoma hauraus
- huono liikunta- ja toimintakyky
- huono tasapaino
- hidastunut reaktiokyky
- heikentyneet aistitoiminnot
- sairauksien aiheuttamat lisääntyneet riskit

Tunnistamme hoitotyön vaatimukset hygienian suhteen

- Hoidamme resistenttiä bakteeria kantavan asiakkaan aseptisen työjärjestyksen mukaisesti
- Käytämme hoitotyössä käsihuuhdetta joka asukaskontaktin välillä
- asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita

Tunnistamme tietoturvallisuuden. Jokaista työntekijää sitoo vaitiolovelvollisuus. Jokainen työntekijä tiedottaa seuraavista asioista vain siinä laajuudessa eteenpäin kuin se on palvelun laadun ja turvallisuuden kannalta välttämätöntä tai mitä lainsäädäntö edellyttää:

- asukkaiden ja heidän omaistensa asioista
- hoitoyhteisön asioista
- muun henkilökunnan asioista

Valvontalaitteet

Toimintayksiköissä käytössä olevia kulunvalvontalaitteita ovat oville ja muihin yleisiin tiloihin asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuuden parantamiseksi asennetut valvontalaitteet.

- varmistamme, että laitteet toimivat
- varmistamme, että asukkaiden yksityisyys säilyy, eikä sitä vaaranneta tarpeettomasti
- turvallisuussuunnitelma päivitetään säännöllisesti vuosittain, se sisältää poistumissuunnitelman, palo- ja pelastussuunnitelman.
- palotarkastus tehdään vuosittain
- jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan puutteista tai riskeistä välittömästi Granlund Manager ohjelman kautta laitosmiehille, kiireellisissä tapauksissa soitetaan huollon päivystysnumeroon 044 4255 245
- palovaroittimet testataan säännöllisesti laitosmiehien toimesta (1 x kk)
- hoitajien hätäkutsun testaus maanantaisin klo 12 ja klo 24 hoitajien toimesta
- henkilöstön koulutus / kertaus paloturvallisuusasioissa järjestetään vuosittain
- palo- ja pelastuslakanoiden tarkistus tehdään aina uuden asukkaan tullessa ja lisäksi touko- ja joulukuussa
- asukkaan huoneessa turvallisuuskartoitus tehdään asiakaslähtöisesti

Riskienhallinnan työnjako

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

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

Riskien arviointi on hyvän turvallisuustoiminnan perusedellytys. Kuluneen sanonnan mukaan ”tunnistamattomia riskejä ei voida hallita”. Työpaikan turvallisuustilanne, riskikenttä tulee olla tiedossa. Vaarojen tunnistamiseen ja riskien suuruuden määrittämiseen on Seinäjoen kaupungissa otettu käyttöön WPro-sovellus riskin arviointi-raporttien tekemiseen tietokoneella, joka päivitetään vuosittain esimiehen johdolla yhdessä henkilökunnan kanssa. Sovelluksen tarkoituksena on helpottaa käytännön riskien arvioinnin toteutusta työpaikoilla.

Riskienarviointi tehdään yhdessä ja tunnistetaan työssä esiintyvät vaaratekijät ja niihin liittyvät vaaratilanteet, arvioidaan vaaratilanteiden riskitasot, kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseksi ja parantamiseksi ja laaditaan yhteenvetoraportit arvioinneista. Kirjalliset ohjeet löytyvät myös Aaltonetistä. Osastonhoitaja ilmoittaa tarvittaessa riskienarvioinnin tuloksesta palvelukeskusjohtajalle mikäli korjaustoimenpiteet vaativat hankintoja tai korjausbudjettia.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Asiakkaat ja omaiset voivat kertoa henkilökunnalle havaitsemansa epäkohdat, joko suullisesti tai laittamalla kirjallista palautetta palautelaatikkoon.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Myllypuistokodista käytetään Aaltonetistä löytyviä WPro-työturvallisuus- ja HaiPro-potilasturvallisuus ohjelmia. Kaavake täytetään heti tilanteen rauhoituttua. Kaavake tallennetaan ja se lähtee automaattisesti osastonhoitajalle ja palvelukeskusjohtajalle.

Asia käsitellään osastonhoitajan toimesta ensimmäisenä arkipäivänä ja mietitään korjaavia ratkaisuja, ettei tilanne toistuisi, jos kyseessä on vakava haitta, kaavake lähtee tiedoksi myös työsuojeluun. Tarpeen mukaan asia käsitellään yhteisesti osastotunnilla ja vaadittaviin toimenpiteisiin ryhdytään viivyttämättä.

Kaikki lääkepoikkeamat kirjataan poikkeaman huomanneen hoitajan toimesta HaiPro-ohjelmaan. Lääkkeenjaossa tapahtuneet poikkeamat korjataan tarkistuksen yhteydessä. Mikäli asukas ehtii saada väärät lääkkeet, ollaan välittömästi yhteydessä sairaanhoitajaan ja tarvittaessa päivystävään lääkäriin, joka antaa ohjeet jatkohoidosta. Poikkeamat käsitellään säännöllisesti viikoittaisilla osastotunneilla osastonhoitajan toimesta. Lääkepoikkeamia seuraa osastonhoitaja.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Korjaavia toimenpiteitä käsitellään ja niistä tiedotetaan osastotunneilla. Korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja ilmoitukset palvelukeskusjohtajalle.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma on laadittu toimintayksikön vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Vs Oh Taru Haapamäki ja Marja-Leena Yli-Hukkala. puh. 044 41 81 992,

taru.haapamaki@seinajoki.fi tai marja-leena.yli-hukkala@seinajoki.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä osastojen kanslioissa ja omaisia varten osastojen välikäytävällä info-pisteessä, sekä Seinäjoen kaupungin nettisivulla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

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

Arvioimme:

- fyysiset tarpeet ja voimavarat: liikuntakyky, ruokailu (MNA-ravitsemustesti), pukeminen/riisuminen, peseytyminen, puhelimen käyttö
- kognitiiviset tarpeet ja voimavarat: älylliset toiminnot, kuten muisti (MMSE-muistitesti) ja oppiminen
- psyykkiset tarpeet ja voimavarat: psyykkinen hyvinvointi ja mielenterveys, selviytymiskeinot ja elämänhallinta sekä elämän tarkoituksellisuuden ja mielekkyyden kokemukset
- sosiaaliset tarpeet ja voimavarat: kokemus ja tunne olla yksilö ja kuulua yhteiskuntaan ja yhteisöön sen arvokkaana jäsenenä, ihmissuhteet/yksinäisyys, vuorovaikutus
- kulttuuriset tarpeet ja voimavarat: oman kulttuurin merkitys (esim. vakaumus, terveys- ja ikäkäsitys)
- kielelliset tarpeet ja voimavarat: oma äidinkieli (myös viittomakieli)
- Selvitämme myös asukkaan ilmaisemattomia piilotarpeita mahdollisimman hyvin.
- Toimintakyky kartoitus lomakkeen avulla arvioimme asukkaan hoidollisuutta

Palveluntarpeen arvioinnissa otamme huomioon asukkaan ja hänen omaistensa toiveet. Omaiset osallistuvat aina niin halutessaan elämän loppuvaiheen ennakoivan hoitosuunnitelman laadintaan ja päivityksiin aina tarvittaessa.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

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

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

Myllypuistokodissa on käytössä elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma, joka sisältää hoito- ja palvelusuunnitelman, kuntoutussuunnitelman ja hoitolinjaukset.

1. Omahoitaja aloittaa tiedonkeruun heti uuden asukkaan tullessa. Tulotilanteessa annetaan yksikössä sovittu materiaali.
2. Hoitosuunnitelma tehdään seuraavan kuukauden kuluessa yhdessä asukkaan ja / tai läheisten kanssa
3. Palvelutarpeen arvioinnissa on apuna Barthel-toimintakyvyn kartoituslomake, MMSE, ja MNA-ravitsemus kartoitus.
4. Käytännönläheiset tavoitteet asetetaan niin, että ne voidaan saavuttaa hoitotyön keinoin ja auttamismenetelmin.

Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina kun asukkaan voinnissa tapahtuu ratkaisevia muutoksia. Keskustelussa on läheinen mukana ja häneltä saa rakentavaa palautetta miten hän kokee tilanteen.

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

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

- elintoiminnot, kipu, henkinen tila, aktiivisuus, ravitsemus, aistitoiminta, mieliala, lepo, erityistoiminta

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Kunnioitamme asukkaan tahtoa, toiveita ja itsemääräämisoikeutta puhuttelussa, asumisjärjestelyissä, perustoiminnoissa, heräämis- ja nukkumaanmenoajoissa, tärkeiden tapojen ja tottumusten suhteen (esim. pukeutuminen, saunominen), vakaumuksen suhteen (mahdollistamme esim. vakaumuksen mukaiset tilaisuudet). Jos asukas ei kykene itse huolehtimaan taloudellisista asioistaan eikä ole omaisia, ketkä voivat huolehtia, esitetään asiakkaalle edunvalvojaa.

Asukasturvallisuuden taustalla on asukkaan itsemääräämisoikeus, jonka rajoittaminen turvallisuuteen vedoten tarkoittaa vanhuksen oman tekemisen rajoittamista. Se on aina kyettävä perustelemaan, sillä erilaisten rajoitteiden käyttö voi johtaa nopeasti oman suorittamisen loppumiseen kokonaan. Hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Asukkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan vain poikkeustilanteissa ja perustellusti, kun on kyse toisen henkilön tilan vaarantumisesta, asukkaan omasta vaaratilanteesta, kun hän ei itse ymmärrä tilannettaan tai kyse on yleisen edun selvästä vaarantumisesta.

Periaatteemme: Arvioimme aina tarkasti jokaisen tilanteen ja vältämme kaikkia perusteettomia rajoitteita. Toimintaperiaatteenamme on, että asukkaan elämää rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain painavista terveydellisistä syistä. Arvioimme huolella rajoittavien menetelmien käytön yhdessä asukkaan, hänen omaisensa, lääkärin ja koko hoitotiimin kanssa. Kirjaamme päätöksen asukkaan sairauskertomukseen LifeCare-ohjelmaan. Omaisia informoidaan aina rajoitustoimia käytettäessä, elleivät he ole olleet päätöksenteossa mukana.

Yksikössämme ei ole rajoittavia vierailuaikoja. Ruokailuajat ovat viitteelliset, esimerkiksi aamulla asukas saa nukkua niin kauan kuin haluaa.

Omaisille on informoitu, että yksikössämme on aina ovet lukittuna, koska asukkaamme ovat muistisairaita. Sängynlaitojen käyttö, turvavöidenkäyttö istuessa tai sänkyyn sitominen ovat välttämättömiä tietyissä tilanteissa asukkaan turvallisuuden vuoksi. Kaikkeen asukkaan rajoittamiseen tarvitaan lääkärin suostumus, rajoitusten jatko arvioidaan vähintään kolmen kuukauden välein lääkärin ja hoitohenkilökunnan toimesta.

Asukkaan oman huoneen ovea voidaan pitää lukittuna asukkaan omasta tahdosta tai poikkeuksellisissa tapauksissa turvallisuussyistä toisten vaeltavien/levottomien/aggressiivisten asukkaiden vuoksi (esim. pelokas tai avuton asukas). Ovien lukitseminen ei saa olla säännönmukainen päivittäin toistuva toimenpide. Asiasta tulee keskustella yhdessä asukkaan/asiakkaan ja läheisen kanssa sekä päätös on kirjattava hoitosuunnitelmaan, ja otettava asukkaalta tai läheiseltä allekirjoitus ovenlukitsemislupa lomakkeeseen. Aina on varmistettava turvallisuus, eli että asukas pystyy poistumaan niin halutessaan ja/tai kaikilla hoitajilla on avaimet huoneeseen.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Asukasta loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa yksikössämme. Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus osastonhoitajalle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muutoin loukkaavaa käytöstä ja asiasta on heti huomautettava epäasiallisesti käyttäytyneelle henkilölle. Tämän tulee pyytää asukkaalta anteeksi. Työntekijälle voidaan antaa suullinen tai kirjallinen varoitus epäasiallisesta kohtelusta. Jos asukas on tyytymätön saamaansa hoitoon ja kohteluun, asia otetaan heti käsittelyyn asian kuntoon saamiseksi.

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

Seinäjoella on käytössä varhaisenpuuttumisen malli kaltoinkohteluun. Henkilökunta on perehdytetty malliin ja kirjallinen versio löytyy aaltonetistä.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asukkaiden omaisten kanssa keskustellaan heidän vieraillessa osastolla ja omahoitaja soittaa herkästi omaiselle hoitoon liittyvistä asioista. Tällöin kuuntelemme omaisten toiveita ja kannanottoja toimintaamme. Omaisille kerrotaan jo tutustumisvaiheessa, että toivomme herkästi yhteydenottoa ja kuuntelemme toiveita. Tavoitteena on tuottaa laadukasta, monipuolista ja kaikkia osapuolia tyydyttävää hoitoa ja hyvä vuorovaikutus omaisten kanssa on välttämätöntä.

Koemme jatkuvan toiminnan kehittämisen tärkeäksi. Kehitämme ja arvioimme toimintaamme saamamme palautteen, säännöllisen arvioinnin ja vertailutietojen avulla. Keräämme suullista palautetta jatkuvasti jokapäiväisessä toiminnassa asukkailta, heidän omaisiltaan, henkilöstöltä, yhteistyötahoilta ja opiskelijoilta. Lisäksi keskustelemme säännöllisesti (½ vuosittain) asiakas-omahoitaja -omaiset -kokoonpanolla, myös yksikön esimies voi olla tarvittaessa mukana.

Meillä on palautelaatikko kirjallisia palautteita varten. Palautteen avulla arvioimme toiminta-periaatteittemme toteutumista. Lisäksi keräämme asiakaspalautetta määräajoin (1-2 vuoden välein) ja paneudumme sieltä nouseviin arjen työn kehittämistarpeisiin.

Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja Palvelukeskusjohtaja Kristiina Kallio puh. 040 77 486 35

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot

Taina Holappa puh. 040 830 2020, sähköposti: sosiaaliasiamies@seamk.fi

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

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

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

Yksikön toimintaa koskevissa muistutuksissa palvelukeskusjohtaja ja osastonhoitaja käsittelevät asian mahdollisuuksien mukaan välittömästi tai viimeistään kahden viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

Osastonhoitaja tiedottaa henkilökunnalle sovitut jatkotoimenpiteet. Yhdessä henkilökunnan kanssa mietitään jatkotoimenpiteiden soveltaminen yksikön toimintaan sekä sovitua toimenpiteiden jatkoseurannasta ja arvioinnista.

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

Molemmissa tapauksissa palvelukeskusjohtaja vastaa kirjallisesti muistutuksen tekijälle.

Työntekijälle voidaan antaa suullinen tai kirjallinen varoitus epäasiallisesta kohtelusta.

Tarvittaessa asiakasta ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaaliasiamieheen.

Henkilökunta on perehdytetty Aaltonetistä kirjallisena löytyvään ohjeeseen: Varhaisen puuttumisen malli kaltoinkohteluun.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan hyvinvointi ja tyytyväisyys on jatkuva kiertokulku, joka heijastuu kaikkien arkeen. Positiivinen palaute omaisilta ja yhteistyökumppaneilta kannustaa aktiivisuuteen toimintakykyä ylläpitävässä työssä. Muistisairaiden yksikössä tärkeintä on, että asukas on hyvinvoiva, hygieniasta huolehditaan, saa nauttia hyvästä ruuasta, saa hyvää kohtelua, kokee elämänsä elämisen arvoiseksi ja on kaikin puolin tyytyväinen - tällöin myös omaiset ovat tyytyväisiä ja me hoitajat voimme olla tyytyväisiä.

Ulkoilu, liikunta-, kulttuuri- ja viriketoiminnan toteutuminen

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

- Vuodelepo on tarpeen vain joidenkin sairaustilojen aikana.
- Paikallaan olemisen haitat vaikuttavat lihasmassan vähenemiseen nopeasti.

- Asukkaan levosta huolehditaan: istumista ei kerralla liian kauan, huolehditaan päivälvosta myös niillä asukkailla, jotka eivät pysty väsymystään ilmaisemaan, turvataan riittävä yölepo.
- Mahdollistamme säännöllisen ulkoilun suunnitelmallisesti mahdollisuuksien ja resurssien mukaan. Muistamme, että ulkoilu ei ole vain ulkona istumista. Myös sängyllä voi viedä asukkaan ulos.
- Päivittäiset lehdenlukutuokiot, lauluhetket, jumppatuokiot, kuntosalin käyttö sekä sopimuksen mukaan tapahtuvat kuoro-vierailut, tanssit, päiväkotilaisten vierailut ym ovat ehdottoman tärkeitä vanhusten toimintakykyä ylläpitävässä arjessa

Ravitsemus

Asumispalveluyksikköjen ruokahuollosta vastaa Seinäjoen keskussairaalan ravintokeskus. Tarjolla ovat aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala, ja tarvittaessa välipala ja yöpala. Toimintaperiaatteenamme on, että ensisijaisesti asukas syö omatoimisesti ja vasta sitten avustettuna. Tuemme asukkaan omia voimavaroja ruokailutilanteissa ja varmistamme asukkaalle ruokailuun liittyvän riittävän avuntarpeen ja ajan sekä tarkoituksenmukaiset mutta aikuismaisen arvokkaat ruokailuvälineet. Luomme ruokailutilanteista kodikkaita, rauhallisia ja turvallisia.

Seuraamme asiakkaan ravitsemustilaa ruokailutilanteissa, punnitsemalla painon kerran kuukaudessa, seuraamalla erityistoimintaa, ja tarvittaessa MNA- mittauksen avulla. Kiinnitämme erityisesti huomiota asukkaan ruokavaliossa monipuoliseen ja riittävään ravintoon sekä energian ja proteiinin saantiin. Huolehdimme, että asukas saa ravintoa riittävästi ja riittävän usein, suositeltavaa on, ettei yö-paasto ylitä 11 tuntia. D-vitamiinisuositus (10-20 mikrog/vrk ympäri vuoden) toteutuu. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvallisiksi. Uskontoon tai eettiseen väkämukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee ottaa huomioon.

Jos asukkaan ravitsemustila on heikentynyt, arvioimme ravitsemustilaa MNA-lomakkeella, seuraamme ruokankäyttöä, arvioimme energiantarvetta ja seuraamme painoa riittävän usein. Huolehdimme asukkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kunnosta, jotta ravinnon nauttiminen onnistuu. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjoamme tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa tai sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Selvitämme asukkaan ruokailutavat, rajoitukset ja mieltymykset.

Jos aliravitsemus on ilmeinen,

- käytämme erilaisia ravintoa ja makua rikastavia tuotteita, kuten voi, kerma ja rypsiöljy
- jos ruoka ei maita, kokeilemme antaa vain yhtä ruokalajia kerralla
- pyrimme vaikuttamaan ruoan ulkonäköön (usein hienonnetun ruoan ulkonäkö ei ole houkutteleva, joten sosemaiseen ruokaan siirtyminen pitää olla hyvin perusteltua)
- vaihdamme tarvittaessa ruokajuoman rasvaisempaan maitoon tai piimään
- lisäämme jälkiruokiin kermaa tai kermavaahtoa
- leivän päälle rasvan lisäksi myös kalori- ja valkuaisainepitoisempia leikkeitä.

Ruokailutilanteen laatu syöttämistilanteessa

Lähtökohtana on, että ruokailutilanne on rauhallinen, syötettävällä on hyvä asento sekä sopivat apuvälineet. Syöttäjä istuu ja pitää syötettävään katsekontaktia. Hän kertoo, mitä antaa sekä tarjoaa vaihtelevasti ruokaa ja juomaa. Syöttämisensä aikana syöttäjä voi jutella jotain rentouttavaa. Myös omainen tai vierailija voi syöttää vanhusta.

Hygieniakäytännöt =Myllypuistokodin Hygieniasuunnitelma

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asukkaiden yksilölliset hoitosuunnitelma asettaa omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Hyvään hygieniaan kuuluu tehokas käsihygienia, aseptisen työjärjestyksen noudattaminen, riittävä ympäristön puhtaanapito, hoitovälineiden puhtaudesta huolehtiminen sekä ohjeiden mukainen suojainten ja suojakäsineiden käyttö. Asukkaiden käsihygieniasta huolehtivat hoitajat. Vierailijoille on ohjeistus käsihygieniasta ja suojainten käytöstä eteisessä, missä on saatavilla käsidesi ja suunenäsuojuksia. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Huolehdimme asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta:

- Kasvojen, kainaloiden, käsien ja genitaalialueen pesu päivittäin
- Ihon kunnon huomiointi ja tarvittaessa hoito päivittäin
- Hiusten siisteys päivittäin
- Miehillä parran ajaminen päivittäin tai joka toinen päivä
- Suun ja hampaiden hoito päivittäin
- Kynsien siisteyden tarkistaminen ja tarvittaessa hoito vähintään kerran viikossa

- Parran kasvaessa naisilla ”parran ajo” kerran viikossa
- Asukas pääsee suihkuun tai halutessaan saunaan tarpeen mukaan tai vähintään kerran viikossa.

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

- Avustaminen tapahtuu itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä kunnioittaen, tätä edistää yhden hengen huoneet joissa oma wc- ja suihkutila.
- Wc-toiminnot toteutetaan asukkaan toiveen ja tarpeen mukaan
- Inkontinenssituotteet valitaan yksilöllisen tarpeen mukaan ja niitä vaihdetaan tarpeen mukaan. Tuotteet säilytetään asukkaan kaapissa.
- Vatsan toiminnan edistämiseksi käytetään ensisijaisesti ei-lääkkeellisiä menetelmiä, mm. rypsiöljyä aamupuuroon.

Asiakkaan vaatetuksen asiallisuudesta, miellyttävyydestä ja siisteydestä huolehditaan.

Periaatteitamme ovat:

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

Pyykkihuoltokäytäntö / Jätteiden käsittely

Jätteiden ja pyykin huolellinen käsittely ovat tärkeitä. Pyykit ja roskat viedään pois asukashuoneista jokaisen työvuoron aikana. Puhdasta pyykkiä käsitellään puhtain käsin ja likapyykkiä suojakäsinein. Keskuspesulan palvelut ovat käytössä, asukkaiden henkilökohtaiset vaatteet pestään yksiköiden omissa pyykkihuoneissa. Ammattikäyttöön tarkoitettut pyykinpesukoneet ja kuivausrummut takaavat tehokkaan pyykkihuollon. Pyykkihuolto kuuluu koko henkilökunnalle. Asukkaiden omat vaatteet säilytetään asukashuoneiden kaapeissa. Vaatteet merkataan asiakkaan nimellä.

Myllypuistokodilla on ulkona erillinen jätepiste, jonne kaikki jäte lajitellaan.

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

Asukaslähtöiseen toimintaamme kuuluvat puhtaat ja viihtyisät tilat. Tilojen yleisilme ja siisteys ovat osa asiakkaitten arvostamista. Siivouksen tavoitteena on tuottaa toiminnan edellyttämä puhtaus ja viihtyvyys sekä mahdollistaa tiloissa tapahtuva toiminta turvallisesti ja laadukkaasti. Siivouksen tarkoituksena on edistää terveyttä ja estää infektioiden leviäminen. Käytettävistä siivousaineista on yksiköissä luettelot ja käyttöohjeet.

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

Eritetahrojen välitön poisto kuuluu kaikille ammattiryhmille. Eritetahrojen siivousvälineet on ohjeineen siivouskärryssä ja henkilökunta on perehdytetty asiaan.

Infektioiden ehkäisemis- ja seurantakäytännöt

- Huolellinen kirjaaminen, hyvä käsihygienia, säännöllinen siivous sekä kosketuspintojen desinfiointi infektioiden yhteydessä.
- Sosiaali- ja terveystieteiden hygieniahoidajaa konsultoidaan tarvittaessa.
- Henkilökunta käyttää hoitotoimissa ohjeidenmukaisia suojaimia ja suojakäsineitä.

Siisteyden ja puhtauden laadusta vastaavat yksikön palvelukeskushuoltajat ja hallinnollisesti heidän lähiesimiehensä toimiva osastonhoitaja. Tarkemmat tiedot siivouksesta löytyvät Myllypuistokodin siivouksen omavalvontasuunnitelmasta.

Terveyden- ja sairaanhoito

Hoidamme asukkaan sairauksia mahdollisimman hyvin ja ehkäisemme niiden pahenemisen tai uusien syntymisen siten kuin se on hoitotyön keinoin mahdollista. Pidämme tärkeänä lievittää vanhuksen kärsimystä ja kipua sekä aikanaan tukemista hyvään elämän loppu-aikaan ja kuolemaan. Tavoitteenamme on, että asukas saa asua yhdessä hoitopaikassa koko loppuelämänsä ajan.

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

Vahvistamme vanhuksen itsenäistä selviytymistä ja pärjäämistä sekä mahdollisuutta olla ja toimia

aktiivisesti yhteiskunnan ja oman yhteisönsä jäsenenä.

- Noudatamme lääkärin asukkaalle määräämää lääkehoitoa, jotta siitä saavutetaan toivottu hyöty.
- Tuemme asukasta liikkumaan, sillä liikkumattomuus ja vuodelepo ovat riski lihasvoiman heikkenemiselle.
- Varmistamme hyvän ravinnon saannin, sillä huono ravitsemustila johtaa voimavarojen heikkenemiseen ja heikentyneeseen yleistilaan.
- Tuemme asukasta ihmissuhteisiin yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden välttämiseksi.
- Tuemme asukkaan kognitiivisia voimavaroja, muistitoimintoja ja elämän mielekkääksi kokemista.
- Edistämme hyvää yöunta. Tunnistamme yöaikaisten oireiden lisääntymistä ja unetto-
muutta aiheuttavia sairauksia (sydämen vajaatoiminta, astma, keuhkosairaudet, Parkin-
sonin tauti, aivoverenkiertohäiriöt, ruokatorven refluksitauti, kutina ja psykososiaaliset
tekijät). Tunnistamme ne lääkehoidot, joiden sivuvaikutuksena on unen häiriytyminen.
Ymmärrämme päiväaikaisen aktiivisuuden merkityksen ja toimimme sen mukaan. Jos
päivään on sisältynyt tapahtumattomuutta katkaisevaa aisteja ja aivojen käyttöä aktivoi-
vaa toimintaa tai liikkumista raittiissa ulkoilmassa, levollinen uni tulee paremmin luon-
nollisen väsymisen seurauksena. Jo pelkkä ulkoilmassa olo vaikuttaa myönteisesti
unen saantiin.

Lääkärityö

Läketieteellisestä hoidosta vastaa terveystieteiden nimeämä lääkäri. Lääkäri käy Myllypuistikodilla kerran kuukaudessa, muilla viikoilla hän soittaa kerran viikossa. Lääkäriin voi ottaa yhteyttä ei kiireellisissä asioissa myös puhelimitse arkipäivisin tai laittamalla viestiä LifeCaren kautta. Lääkärit tekevät toimistotyöaikaan (virka-aika), jonka ulkopuolella otetaan yhteyttä päivystävään lääkäriin. Ennen yhteydenottoa päivystykseen kartoitetaan tilanne (äkillinen yleistilan lasku- kaavake). Asumispalveluissa lääkärin ydintyöhön kuuluu asukkaiden kokonaisvaltainen lääketieteellinen arvio ja hoito. Asukkaiden säännölliset lääkehoidon kokonaisarviointit ovat myös osa lääkärintyötä. Asukkaille tehdään myös vuositarkastus lääkärin toimesta.

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



Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa koko henkilökunta yhdessä lääkärin kanssa.

Hyvä elämän loppuajan hoito

Asukkaamme ovat ikääntyneitä henkilöitä, jonka vuoksi kuoleman kohtaaminen ja siihen saattaminen ovat luonnollinen osa elämää ja työtä sekä tärkeä osa uuden työntekijän perehdytystä. Meillä on kirjalliset ohjeet asukkaan kuolemaan liittyvistä toimenpiteistä ja saattohoitoa käsittelevä ohjeistuskansio.

Hoitolinjan valinta perustuu huolellisiin esitietoihin sekä asukkaan terveydentilan ja elämänlaadun arviointiin. Omahoitaja keskustelee asukkaan ja hänen omaisensa kanssa hoitolinjauksista. Asukkaan oma tahto selvitetään omaisilta, jos hän ei itse kykene enää sitä kertomaan.

Hoitolinjauksessa pyrimme yhteisymmärrykseen vanhuksen itsensä ja hänen läheistensä kanssa. Lääkäri lopulta vastaa valitusta hoitolinjasta. Päätös luopua parantavista hoidoista ei tarkoita hoidon lopettamista, vaan sen painopisteiden suuntaamista uudelleen. Hoitolinjapäätös on perusteltava ja kirjattava huolellisesti ja se on oltava kaikkien tiedossa. Tärkeitä huomioitavia:

- Asukas saa tarvitsemansa ja toiveidensa mukaisen perushoidon ja huolenpitoon
- Asukasta tuetaan hänen vakaumuksensa mukaisesti
- Asukas saa tarvitsemansa ja riittävän kipulääkityksen niin, ettei kipuja tarvitse kärsiä lainkaan
- Asukas saa jatkuvaa huolenpitoa ja läheisen tai hoitajan läsnäoloa kuoleman lähestyessä
- Asukkaan omainen voi osallistua saattohoitoon ja saa siinä tukea
- Kuoleman kohdatessa tarvittavat toimenpiteet hoidetaan rauhallisesti ja arvokkaasti
- Asukkaan kuoleman toteaa lääkäri
- Omaisen kanssa keskustellaan ja muistellaan yhdessä vainajaa
- Omaisen kanssa keskustellaan käytännön järjestelyistä kuoleman jälkeen

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Henkilökunta on velvoitettu lukemaan lääkehoitosuunnitelma.

Henkilökunta velvoitetaan näyttämään lääkehoidon osaamisensa viiden vuoden välein suoritettavalla verkkokurssilla ja siihen liittyvillä tenteillä ja näytöillä.

Turvallinen lääkehoito -oppaan (STM 2021:6) mukaisessa lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta. Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy terveyskeskuksen ylilääkäri. Lääkehoitosuunnitelma on nähtävillä lääkehuoneessa.

Lääkäri tekee asukkaille lääkemääräykset. Käytännön lääkehoidosta vastaavat hoitajat. Osastonhoitaja huolehtii uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdytyksen ja tarkistaa onko lääketentit suoritettu. Myllypuistokodin lääkehuollosta vastaa osastonhoitaja. Molemmilla osastoilla on nimetty lääkehoidosta vastaavat sairaanhoitajat, jotka vastaavat käytännönlääkehoidon toteutumisesta osastolla. Omahoitaja vastaa asukkaansa lääkkeiden ajantasaisuudesta ja lähettää apteekkiin hävitettäväksi käytöstä poistetut lääkkeet. Henkilökuntamme tunnistaa ja minimoi asukkaiden lääkehoitoon liittyvät keskeiset turvallisuusriskit kuten monilääkityksen, verenpainetta alentavat lääkkeet, vireystilaan vaikuttavat lääkkeet, esim. opiaatit, psyykenlääkkeet, unilääkkeet ja lääkeaineallergiat.

Monialainen yhteistyö

Kumppanuusosaaminen, verkostoissa toimimisen osaaminen ja verkostojen hallinta ovat välttämätöntä vanhuksen kaikissa palveluissa. Yhteinen tavoite on varmistaa kaikin mahdollisin keinoin ikääntyneen asukkaan hyvä elämänlaatu.

Yhteistyötahojamme ovat sisäiset toimijat eli kaupungin tai kunnan omat palvelualueiden organisaatiot, kuten perusterveydenhuolto eri palvelualueineen, tilapalvelu, tietohallinto, perusturva, kotihoito, keskushallinto sekä muut asumispalveluyksiköt.

Ulkoiset yhteistyökumppanimme ovat julkisyhteisöjä tai yksityisiä palveluntuottajia. Näitä ovat esimerkiksi erikoissairaanhoito eri alueineen, hankintarengas, Kela, TE-keskus, AVI, edunvalvonta, ammatilliset oppilaitokset, ruokahuolto, jätehuolto, vaatehuolto, posti tai yksityiset asumis- tai hoivapalveluyritykset. Myös kolmas sektori - esimerkiksi vapaaehtoistyön järjestöt, potilasjärjestöt ja omaishoitoyhdistykset - on tärkeä yhteistyön taho.

Työmme edellyttää kykyä verkostoitua sekä oman työyksikön sisällä että sieltä ulospäin muihin toimijoihin. Kukin taho tuo esiin omat ammatilliset näkökulmansa mutta myös suhteuttaa ne muiden työryhmän, tiimin tai verkoston jäsenten ammatilliseen näkökulmaan. Tavoitteena on yhteinen päätös tai ongelmanratkaisu ja vertaistuki tai -oppiminen. Yhteistyötä tehdään asukkaan asioissa sekä toiminnan sisällöstä ja ammattityöstä nousevissa asioissa ja tilanteissa.

Sitoudumme hyvään yhteistyöhön ja avoimeen vuorovaikutukseen niin sisäisten (esimerkiksi yksikköemme tiimien välillä) kuin myös ulkopuolisten (esimerkiksi perusterveydenhuolto, ruokahuolto, seurakunnat) yhteistyöryhmien kanssa. Huolehdimme riittävästä tiedottamisesta.

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

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Myllypuistokodin asiakasturvallisuutta on käsitelty laajasti riskienhallintaa koskevassa kohdassa, kts. sivu 6.

Jokainen yksikön työntekijä ja opiskelija on velvollinen lukemaan Myllypuistokodin poistumisturvallisuusselvityksen. Poistumisturvallisuusselvitys sijaitsee osastonhoitajan huoneen ovensuun hyllyllä. Työntekijöille järjestetään vuosittain palokoulutusta. Palokoulutukseen kuuluu myös alkusammutuksen harjoittelemine.

Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

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

Myllypuistokodissa työskentelee:

Osastonhoitaja Vs Oh 100% + Oh 50% (hoitotyön laadun kehittäjä)

5 sairaanhoitajaa

Fysioterapeutti (2pv/viikossa 2021)

12 lähihoitajaa

4 palvelukeskushuoltajaa

Puistokodissa on 14 asukasta ja siellä on aamuvuorossa 2 hoitajaa, iltavuorossa 2 hoitajaa ja yövuorossa 1 hoitaja. Koskikodissa on 6 asukas- ja 8 vuoro hoitopaikkaa. Siellä on arkisin aamuvuorossa 3 hoitajaa, iltavuorossa 2 hoitajaa ja yövuorossa 1 hoitaja, viikonloppuisin aamuvuorossa on 2 hoitajaa. Palvelukeskushuoltajia on 1 aamussa molemmilla osastoilla, ja iltavuorossa yksi yhteinen.

Henkilökunta tekee itse työvuorosuunnitelmansa, joten eri työvuoroihin sitoutuminen on taattua.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstöhankinnalla turvataan laadukas ja tehokas vanhustyön palvelutoiminta. Pyrimme saamaan koulutukseltaan, työkokemukseltaan, osaamiseltaan ja asenteeltaan parhaiten vanhustyöhön soveltuvia henkilöitä. Rekrytoinnin pohjana on kaupungin/kunnan, toimialan ja toimintayksikön henkilöstösuunnitelma, jossa on otettu huomioon talousarvion ja käyttösuunnitelman suomat mahdollisuudet henkilöstön hankintaan. Avoimet toimet ja tehtävät täytetään pysyvästi, jos niihin liittyvä henkilöstöntarve on jatkuva. Määräaikaista palvelussuhdetta voidaan käyttää vain kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain tai työsopimuslain mukaisilla perusteilla.

Rekrytoinnin vaiheet: 1. henkilötarpeen arviointi, 2. täyttölupamenettely, 3. hakumenettely- ja -kanavien valinta, 4. hakijoiden vertailu, 5. viranhaltijan tai työntekijänvalinta, 6. päätöksenteko ja laillisuusvalvonta.

Lähiesimies valitsee sijaiset ja tarkistaa työnhakijoiden kelpoisuuden. Hän varmistaa hakijan henkilöllisyyden sekä soveltuvuuden haastattelun avulla ja voi tarkistaa pätevyyden Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattihenkilöiden Terhikki-keskusrekisteristä. 1.1.2018 alkaen kaikkien sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tulee olla kirjautuneena Suosikki-rekisteriin.

Sijainen otetaan toiminnan niin vaatiessa sairaslomiin ja vuosilomiin. Myllypuistokodilla on paljon lähihoitajaopiskelijoita joten sijaisia on helppo saada.

Jokainen vanhusten asumispalvelujen työntekijä huomioi oman osuutensa rekrytoinnissa ajatuksella

”Olen vanhustyön kävelevä mainos, ja minulla on iso merkitys tähän työhön hakeutuville!”

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Uusi työntekijä on yksikön henkilöstövahvuudessa heti alusta alkaen. Hänen perehdyttämisestään vastaavat lähiesimies ja ammattityöhön perehdyttäjä. Lähiesimies selvittää 1) organisaatioon liittyvät yleiset asiat, 2) työsuhteasiat, 3) henkilöstöpalvelut, 4) turvallisuusasiat (työntekijä- ja asukasturvallisuus) sekä 5) koulutus- ja tiedotustoimintaa. Ammattityöhön perehdyttäjän tehtävänä on perehdyttää uusi työntekijä yksikön toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon, omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä osastolla käytettäviin IT-ohjelmiin. Opiskelijoille on osastonhoitajan perehdytystunti ja kirjallinen perehdytysohjeistus. Tämän jälkeen jatkoperehdytyksestä vastaa oma nimetty ohjaaja. Opiskelijoilta kerätään kirjallinen palaute työssäoppimisjaksosta ja perehdytyksestä. Palaute käsitellään osastotunnilla. Molemmilla osastoilla on omat perehdytyskansiot, joissa on kerrottu tarkasti Myllypuistokodin käytännöistä.

Henkilökohtaisessa kehityskeskustelussa arvioidaan kulunutta vuotta, luodaan katsaus tulevaan sekä käydään läpi mm. omavalvontaan liittyviä työntekijää koskevia tavoitteita. Kehityskeskusteluista kokoamme yksikön kehittämistarpeet koko toiminnan tavoitteet seuraavaksi vuodeksi. Kehityskeskustelu voidaan toteuttaa myös ryhmäkehityskeskusteluna.

Asumispalvelujen koulutussuunnitelma ohjaa täydennyskoulutusta. Koulutukseen osallistuja tuo koulutuksessa saamaansa tietoa ja materiaalia oman yksikkönsä käyttöön. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä osallistuu yhteensä vähintään kolmeen koulutuspäivään. Täydennyskoulutusvelvoite koskee kaikkia vakinaisesti tai määräaikaaisesti kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä toimivia henkilöitä. Täydennyskoulutuksen määrä on yksilöllinen, ja siinä huomioidaan henkilön peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus, toimenkuva ja osaamistarve.

Hyödynnämme kaupungin/kunnan henkilöstölleen järjestämää ammatillista lisä- ja täydennyskoulutusta sekä henkilöstön kehittämiseen liittyviä toimenpiteitä. Muita henkilöstölle koulutusta järjestäviä tahoja ja yhteistyökumppaneita ovat muun muassa ammatti- korkeakoulu, erikoissairaanhoido sekä julkiset ja yksityiset koulutusorganisaatiot.

Toimitilat

Viihtyisä ja kodinomainen ympäristö

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

Tehostetun asumispalvelun asukkailla on kaikilla omat 25,5 neliön huoneet, jotka he saavat sisustaa itselleen mieleisiksi omilla huonekaluillaan ja tarvikkeillaan. Sähköstätöinen sänky on talon puolesta. Jokaisessa huoneessa on oma invamitoitettu wc ja suihku. Omaiset voivat vierailla vapaasti läheistensä luona. Asiakkaat asuvat huoneissaan vuokralle, heidän huoneitaan ei käytetä muuhun tarkoitukseen, vaikka asukas olisikin jonkin aikaa poissa yksiköstä.

Vuorohoitoasukkaiden huoneissa on sänky, yöpöytä, lipasto, pöytä ja kaksi tuolia. Myös vuorohoitoasukkaiden huoneissa on wc ja suihku.

Myllypuistokodin yhteiset oleskelutilat ovat helleaikanakin hyvin ilmastoituja ja mukavia paikkoja oleskella. Asukashuoneissa ei ole jäähdytystä, mutta joillakin asukkailla on henkilökohtaiset tuulettimet - niiden esilläolo on tarkkaan mietittävä muistisairaiden yksikössä turvallisuuden vuoksi. Asukkailla on harvoin kuuma, mutta myös henkilökunnan työnteon jaksamisen turvaamiseksi hellekaudella voidaan asukashuoneiden sälekaihtimia pitää kiinni päivälläkin. Asukkaiden vointia seurataan yksilöllisesti ja huolehditaan riittävästä nesteytyksestä. Tarpeen mukaan tehdään asukashuoneissa öisin tuuletusajoja, joilla tarkoituksena hyödyntää viileätä yöilmaa rakenteiden viilennykseen ja sitä kautta saadaan lämpötilat pysymään seuraavana päivänä pidempään viileänä.

Yksikön ruokailutila, päiväsal, sauna ja kuntosal ovat kaikkien asukkaiden käytettävissä. Kuntosalia saavat käyttää myös vuorohoitoasiakkaiden omaishoitajat sekä henkilökunta vapaa-ajallaan.

Keittiö toimii jakelukeittiönä. Keittiöissä on jääkaapit, pakastimet, mikroaaltouunit ja kaapit kuivamuonalle. Myllypuistokodilla leivotaan ja herkutellaan tilanteiden ja resursien mukaan.

Siivouksesta vastaavat palvelukeskushuoltajat. Eritetahrojen välitön poisto kuuluu kaikille ammattiryhmille. Asukkaiden vaatteet pestään yksiköissä, petivaatteet ja pyyhkeet lähetetään pesulaan pestäviksi.

Jätehuollosta vastaa alan yritys, lajittelusta henkilökunta. Lajittelu tehdään biojätteen, sekajätteen, lasin ja pahvin suhteen. Riskijätteet pakataan ja toimitetaan hävitettäväksi

Teknologiset ratkaisut

Myllypuistokodissa on sähköinen lukitusjärjestelmä eli osastojen pääovet ovat aina lukossa. Asia on informoitu asukkaille ja omaisille. Kaikilla ulko-ovilla on sähkölukot ja ovikello hälyttää myös hoitajien puhelimiin. Sähkölukot aukeavat tulipalon sattuessa. Tallentava kamerajärjestelmä kuvaa ulko-ovelta ja osastojen oleskelutilasta. Tallennus säilyy noin kuukauden ja uhkatilanteita selvittäessä tallenteen katsomiseen tarvitaan tulosaluejohtajalta lupa. Tallennus menee kiinteistövalvomoon. Kyttit kameravalvonnasta on esillä. Rekisteriselosteet ovat.

Asiakashuoneissa on hoitajakutsu painike vuoteen lähettyvillä sekä katosta roikkuva hoitajakutsu wc:ssä. Hoitajakutsut hälyttävät hoitajien puhelimessa ja asukashuoneiden ovensuussa. Kutsulaitteiden toimivuus varmistetaan tarkistamalla onko hoitajakutsu seinässä kiinni. Myös puhelinten päälläolo tarkistetaan aamuvuorossa ja puhelinten akut laadataan yövuorossa. Järjestelmä ja puhelimet on uusittu tammikuussa 2017. Vikatilanteissa laitevalmistaja saa etäyhteyden laitteisiin korjatakseen vian. Vikatilanteissa otetaan yhteys terveyskeskuksen huoltoon 044 4255 245

Käytössämme on myös vartiointipalvelu NYQS, molemmilla osastoilla on kaksi hätätilanne painiketta jota hoitaja voi pitää taskussa, näistä hälytys menee suoraan päivystäjälle vartijalle, lisäksi on suora numero vartiointiin päivystykseen 0400 987 765. Hälytyspainikkeet testataan kerran kuukaudessa.

Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveystenhuollon laitteella tarkoitetaan terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaista laitteistoa/välineistöä, joiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Fimealle. Ko. lain piiriin kuuluvat laitteet ja tarvikkeet:

- sairaalasängyt (huollosta vastaa kotikunta, ilmoitusvelvollisuus henkilökunnalla vaaratilanteista)
- henkilönostimet (huolto vuosittain laitosmiesten toimesta, huoltokirjat osastoilla)
- verenpainemittarit
- korvalamput (osastonhoitaja tarkastaa kerran kuukaudessa ennen lääkärin käyntiä)
- verensokeri- ja CRP- mittarit, henkilökunta ilmoittaa vaaratilanteista tai laitteen toimimattomuudesta.

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

Vaaratilanteista ilmoitetaan välittömästi ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään heti. Jokainen työntekijä huolehtii siitä, että laitteet ja tarvikkeet ovat asiallisia, toimivia ja että hän osaa niitä myös käyttää oikein. Laitteivioista tulee ilmoittaa heti huoltohenkilöstölle. Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskevaa kehittämissuunnitelmaa päivitetään jatkuvasti.

Terveystieteiden laitteen vastaa osastonhoitaja. VS- ja CRP- mittareiden käyttövalmiudesta vastaavat sairaanhoitajat.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystieteiden tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka.

Tietosuojat

Seinäjoen kaupungin sosiaali- terveystieteiden keskuksella on tietosuojakäsikirja, jossa on ohjeistus asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn. Myllypuistikodilla tietosuojakäsikirja on tulos-tettuna osastojen välikäytävän infopisteessä. Henkilökunta on veloitettu lukemaan sen. Siitä löytyy rekisteriseloste ja tietosuojaseloste.

Potilasasiakirjat ovat salassa pidettäviä.

Linkki: www.tietosuojat.fi

Asiakkaalta pyydetään kirjallinen lupa tietojen säilyttämistä, käsittelemisestä ja luovuttamisesta ympärivuorokautisen hoidon alkaessa. Asiakastiedot kirjataan LifeCare-potilas-tietojärjestelmään

Potilastietojärjestelmän käyttöoikeus ja rajaukset

Potilastietojärjestelmänä asumispalveluissa on LifeCare. Sen käyttäjät on jaettu pääkäyttäjisiin ja peruskäyttäjisiin. Tietojärjestelmään pääsy edellyttää kirjautumista tunnuksilla, joita on eritasoisia työtehtävistä riippuen. LifeCaren käyttäjille on määritelty tarkat osiot asukkaan hoitokertomuksesta mitä he pääsevät lukemaan ja mihin pääsevät kirjaamaan.

LifeCaren kirjataan asukkaasta, jonka kanssa on hoitosuhde.

Henkilökunta on koulutettu potilastietojärjestelmän käyttöön. Uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään osastolla kirjaamiseen ja samalla kerrotaan tietoturvasta.

Tietosuojavastaava Seinäjoen kaupungilla on Lounatvuori Minna puh, 044 41 81 459 sähköposti minna.lounatvuori@seinajoki.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x Ei ☐

Asiakastyön kirjaaminen

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

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

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

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

Jos asiakkaan tilanne on vakaa eikä hoidossa ole poikkeamia suhteessa elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma, päivittäistä kirjaamista voi rajata työyhteisössä sovitulla ja kirjatulla tavalla. Myllypuistokodin asukkaista ja vuorohoidon asiakkaista kirjataan jokaisessa työvuorossa.

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

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Vuoden 2021 kehittämisen kohteena on juuri käyttöön otettu elämän loppuvaiheen ennalta-koiva hoitosuunnitelma. Tavoitteena on saada tehtyä kaikille asukkaille ko suunnitelmat tämän vuoden aikana.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Seinäjoki 25.5.2021

Allekirjoitus

Palvelukeskusjohtaja Kristiina Kallio

Vs Osastonhoitaja Taru Haapamäki

Osastonhoitaja Marja-Leena Yli-Hukkala