



Kotiin vietävien palveluiden omavalvontasuunnitelma



Sisällys

Kotiin viettävien palveluiden omavalvontasuunnitelma.....	4
1 Toimintayksikön tiedot	4
1.1 Keuruun vanhuspalveluiden palvelukokonaisuudet	4
1.2 Kotihoidon tukipalvelut.....	6
2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	7
3 Riskien hallinta	9
4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen	11
5 Asiakkaan asema ja oikeudet kotihoidossa	12
5.1 Palvelun tarpeen arviointi.....	12
5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma.....	13
5.3. Asiakkaan kohtelu	14
5.3.1 Itsemääräämisoikeus	14
5.3.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu	15
5.4 Asiakkaan osallisuus.....	16
5.5 Asiakkaan oikeusturva	16
6 Palvelujen sisällön omavalvonta	17
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta kotihoidossa	18
6.2 Ravitsemus kotihoidossa.....	19
6.3 Hygieniakäytännöt kotihoidossa	21
6.4 Terveysten- ja sairaanhoito kotihoidossa	23
6.5 Lääkehoito kotihoidossa	24
6.6 Muistisairaahan hyvä hoito.....	24
6.7 Saattohoito.....	25
6.7 Kaltoinkohtelun tunnistaminen	26
6.8 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	26
7 Asiakasturvallisuus	27
7.1 Henkilöstö	27
7.2 Toimitilat	29
7.3 Teknologiset ratkaisut.....	29
7.3 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	30
8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely.....	30
8.1 Asiakastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapitosäännösten noudattaminen	30
8.2 Hoitotyön kirjaaminen ja raportointi	31

8.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta tietosuoja-asioihin liittyen	32
8.4 Menettely asiakkaan informoinnista	33
8.5 Tiedonkulku muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa	33
8.6 Asiakastietojen arkistointi.....	33
9 Omaevalvontasuunnitelman seuranta	33

Kotiin vietävien palveluiden omavalvontasuunnitelma

Kotiin vietävien palveluiden omavalvontasuunnitelma on osa vanhuspalveluiden omavalvontasuunnitelmaa.

1 Toimintayksikön tiedot

Kotiin vietävät palvelut ovat osa Keuruun kaupungin vanhuspalveluita.

Toimintayksikön nimi: Keuruun kaupungin vanhuspalvelut, kotihoito
 Y tunnus: 0208388-2
 Palveluntuottajan nimi: Keuruun kaupungin perusturva
 Vanhuspalveluista vastaava esimies: Vanhustyön johtaja, Mari Kolu
 Kotihoidon toiminnasta vastaavat esimiehet:
 Kotihoitopäällikkö Riikka Röppänen
 Kotihoidon ohjaaja Nina Voutilainen

Osoite: Keuruun kaupunki, Palvelukeskus Lehtiniemi
 Seiponniementie 7, 42700 Keuruu
 Puhelin: 020 7738 738 / vaihde
 Sähköposti: vanhuspalvelut@keuruu.fi

1.1 Keuruun vanhuspalveluiden palvelukokonaisuudet

Keuruun kotiin vietävät palvelut koostuvat laajasta kokonaisuudesta joka sisältää hyvinvointia edistävää ja ennaltaehkäisevää työtä, kuntoutusta, ikäihmisten neuvontaa ja ohjausta, kotiin annettavia palveluita (kotihoito, tukipalvelut) sekä omaishoidon tuen palvelukokonaisuuden.

Vanhuspalveluiden yhteiset

- palveluohjaajan tekemä neuvonta, ohjaus ja palvelutarpeen arviointi
- kuntoutustoiminta: fysioterapeutin ohjaus, neuvonta ja ohjatut kuntosaliryhmät terveysliikuntaan ja toimintakyvyn ylläpitämiseen
- muistikoordinaattorin/muistihoitajan neuvonta, ohjaus ja muistitestit
- senioripuhelin

Kotiin annettavat palvelut, palveluiden piirissä keskimäärin 300 asiakasta kuukausittain

- yhdistetty kotihoito (kotipalvelu ja kotisairaanhoito)
- kotihoito Senioritalo Metsätähdessä
- kotiutushoitajien työ
- voimavarajaksot
- 80- vuotta täyttävien toimintakykytarkastukset kotikäyntinä
- kuntouttavat arviointijaksot

Kotihoidon tukipalvelut, tukipalvelujen piirissä noin 200 eri asiakasta kuukausittain

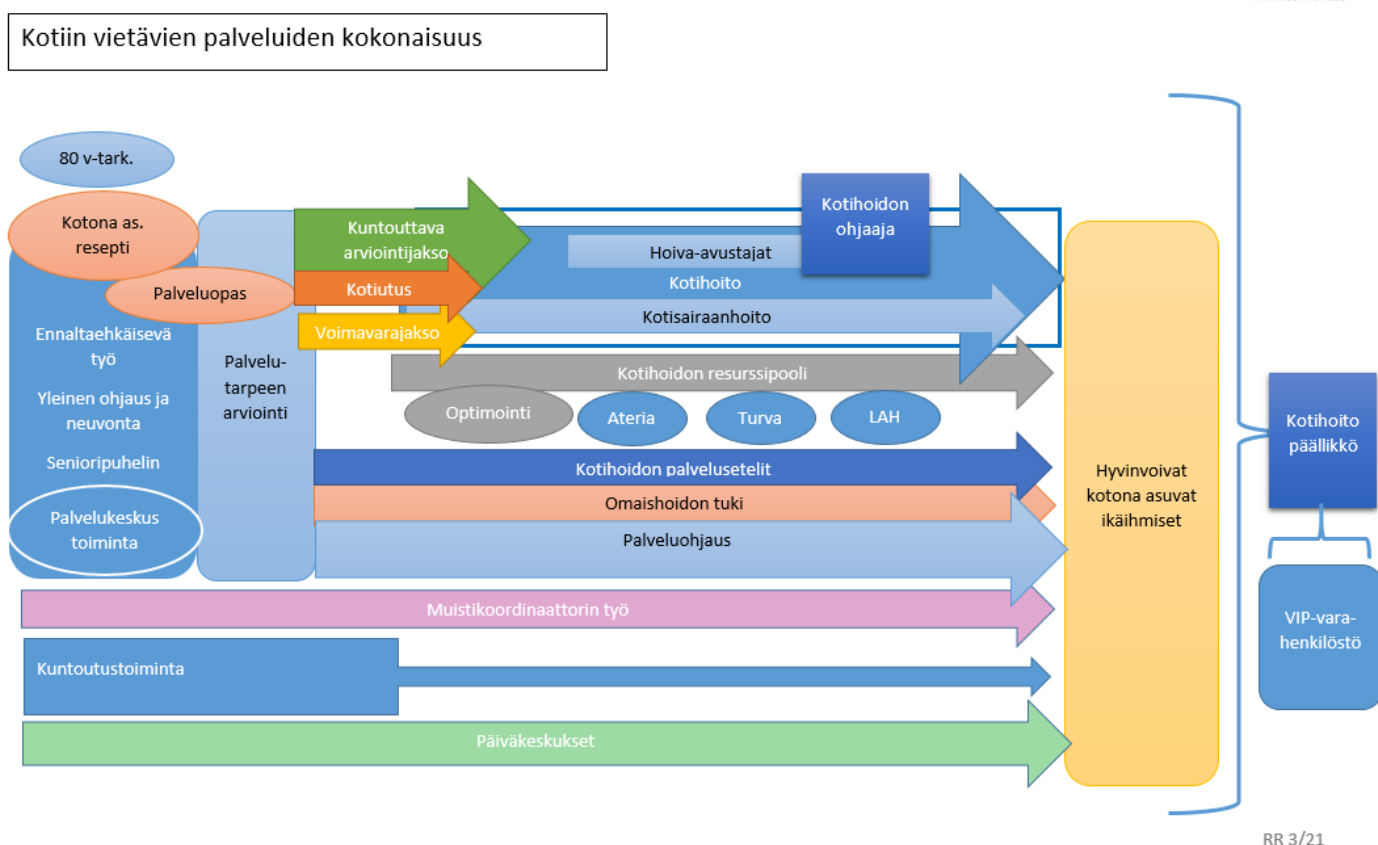
- kotiin kuljetettu ateria
- lounasruokailu Lehtiniemen ja Metsätähden päiväkeskuksissa
- turvavalvonta
- päivätoiminta Lehtiniemen ja Metsätähden päiväkeskuksissa

- MUISKU -muistikuntoutujien päivätoiminta
- kylvytys ja vaatehuolto
- tilapäishoito palveluasumisyksiköissä

Omaishoidon tuki, omaishoidontuen piirissä noin 85 tuensaajaa kuukausittain

- omaishoidon tukena maksettu palkkio
- omaishoidon tukeen liitetyt palvelut kuten päivätoiminta, kotihoito ja tilapäinen palveluasuminen
- kotilomituspalvelut
- virkistysvapaat
- valmennus

Kotiin vietävien palveluiden kokonaisuus on kuvattu Kuviossa 1.



Kuvio 1. Kotiin vietävien palveluiden kokonaisuus

Kotihoidon ostopalvelu, palveluseteli, sisäiset sopimukset

Keuruun vanhuspalveluissa on käytössä kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palveluseteli sekä tehostetun palveluasumisen palveluseteli. Palveluseteli tuottajat hyväksytään noudattaen lakia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä sekä Keuruun perusturvalautakunnan hyväksymiä palvelusetelin toimintaohjeita. Kotipalvelun palveluseteliä käyttää noin 45 asiakasta. Keuruun alueella olevien yksityisten palvelutuottajien luokse tehdään säännöllisesti vähintään 1 x vuodessa valvontakäynti. Palveluntuottajilta edellytetään omaa omavalvontasuunnitelmaa. Palvelusetelituottajat ovat nähtävänä https://www.keuruu.fi/images/vanhuspalvelut/dokumentit/Hyv%C3%A4ksytyt_palveluntuottajat_1_2020.pdf

Sotainvalidien siivouspalvelusta ja pihanhoidon palveluista on tehty puitesopimuksia yksityisten siivous- ja talonhuoltopalveluiden kanssa.

Keuruun kaupunki on liittynyt Keski-Suomen sairaanhoitopiirin hoitotarvikkeiden hankintarenkaaseen, jota kautta kotihoitoon hankitaan hoito- ja suojatarvikkeet.

Vanhuspalvelut maksavat sisäistä vuokraa vanhuspalvelujen kiinteistöistä teknisen palvelukeskuksen alaiselle tilapalvelulle, joka huolehtii kiinteistönhoidon tehtävistä. Vanhuspalveluyksiköihin on laadittu pelastus- ja turvallisuussuunnitelmat, jotka sekä pelastusviranomaisen että perusturvalautakunta ovat hyväksyneet.

Kotiin vietävät palvelut toimivat työssä oppimisen paikkoina sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille.

1.2 Kotihoidon tukipalvelut

Kotiin kuljetettu ateria

Kotiin kuljetetut ateriat toimitaan Keuruun kaupungin tukipalveluista. Ruokahuollosta on tehty sopimus Keuruun kaupungin teknisen palvelukeskuksen tukipalvelut yksikön kanssa. Ruokahuollon laatua valvotaan keittiöiden omassa omavalvonnassa sekä vanhuspalveluyksiköiden omavalvontana.

Kotiin kuljetettujen aterioiden kuljetuksen tuottavat kuljetusyritykset. Kuljetussopimukset kilpailuttaa Keuruun kaupungin kuljetuspäällikkö tukipalveluyksikön ohjeiden mukaisesti. Kuljetussopimukset laatii tukipalvelupäällikkö.

Asiakkaiden kuljettamisesta päiväkeskukseen huolehtivat taksiryttäjät. Kuljetussopimukset kilpailuttaa Keuruun kaupungin kuljetuspäällikkö. Perusturvajohtaja allekirjoittaa kuljetussopimukset.

Keuruun ja Haapamäen taajamissa kuljetetaan tarpeen mukaan lämmin ateria arkipäivisin kotiin. Viikonlopun ateriat tuodaan kylminä kotiin perjantaina. Ateriapalveluissa keskeistä on turvata hyvä ja ravitseva, terveyttä tukeva päivittäinen ateria, silloin kun asiakas ei sairauden tai vamman vuoksi itse pysty laittamaan ruokaa tai lähtemään kodin ulkopuolelle ruokailemaan. Ateriat valmistetaan terveysaseman keskuskeittiössä ja Haapamäen yhteiskoulun keittiöissä. Aterioiden kotiin kuljetukset ovat ulkoistettu kuljetusyrityksille.

Lounasruokailu Lehtiniemen ja Metsätähden päiväkeskuksissa

Lehtiniemessä ja Metsätähdessä mahdollisuus myös lounasruokailuun joka päivä kello 11.00-12.00. Lehtiniemen ruokailu viikonloppuisin ja juhlapäyhinä pääterveysaseman ruokasali Mantelissa klo 11-12.

Turvapuhelin

Turvapuhelimella on mahdollisuus kutsua ympärivuorokautisesti apua, mikä lisää turvallisuutta kotona. Turvahälytykset voivat mennä joko omaisille tai yksityiseltä palveluntuottajalta ostetun vaihdepalvelun kautta kotihoidolle.

Turvapuhelimeen kuuluu asiakkaan lankapuhelimeen liitettävä turva-alusta ja turvaranneke, jota painettaessa hälytys ohjautuu auttajalle. Turvalaitteisiin voidaan kytkeä myös ovi- tai savuhälytin.

Turvavalvonnan laitteet, niiden huolto ja vaihdepalvelu ostetaan AddSecure Smart Care Oy:lta. Haapamäen alueen turvapuhelinten yöhälytysten tarkastamisesta on tehty sopimus Tmi Ansan kotiavun kanssa. Yöaikaisiin hälytyksiin vastaa lähihoitajakoulutuksen saanut työntekijä.

Päivätoiminta Lehtiniemen ja Metsätähden päiväkeskuksissa

Päivätoiminta on tarkoitettu kotona asuville ikäihmisille. Päivätoiminnan tehtävänä on täydentää kotihoitoa ja toiminnan tavoitteena on tukea kotona asumista ja sosiaalisen kanssakäymisen edistämistä.

Päivätoiminnan tarkoituksena on tukea asiakkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hoitavan omaisen jaksamista. Toiminta on omatoimisuutta ja kuntoutumista tukevaa, sosiaalisia suhteita ylläpitävää, tuo vaihtelua arkeen, osallisuutta lisäävää, mahdollistaa turvallisen peseytymisen tarpeen mukaan.

Päiväkeskuspäivään sisältyy aamupala, lounas ja päiväkahvi, hoidon ja hoivan palveluita sekä erilaista virike- ja ajanvieteohjelmaa. Päiväkeskuksessa on myös mahdollisuus käyttää lisämaksusta parturin, hierojan sekä jalkahoitajan palveluita. Metsätähdessä ja Lehtiniemessä päiväkeskustoimintaa on neljänä päivänä viikossa. Metsätähden päiväkeskustoiminta toteutetaan osana kotihoitoa.

Muistikuntoutujien päivätoiminta

Muisku – muistikuntoutusryhmä on tarkoitettu erityisesti muistisairauden alkuvaiheessa. Toiminta on ennalta ehkäisevää, omatoimisuutta ja kuntoutumista tukevaa, sosiaalisia suhteita ylläpitävää ja voimaannuttavaa. Toiminnan tarkoituksena on tukea asiakkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja sitä kautta kotona asumista mahdollisimman pitkään. Muisku-ryhmään tullaan palvelutarpeen arvioinnin kautta. Muiskussa luonto tuodaan osaksi toimintaa. Kuntoutumista tuetaan ja seurataan yksilöllisen tarpeen mukaan. Muisku-ryhmä toimii kerran viikossa.

Kylvetyspalvelu

Kotihoito voi antaa kylvetysapua joko asiakkaan kotona tai päiväkeskuksissa.

Tilapäishoito palveluasumisyksiköissä

Omaishoidon tuen asiakkaille ja muille ikääntyneille järjestetään tarvittaessa tilapäishoitoa tukemaan omaishoitajan jaksamista tai asiakkaan kotona asumista.

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Keuruun vanhuspalvelujen toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet on määritelty Keuruun suunnitelmassa ikääntyneen väestön tukemiseksi. Kotiin vietävien palveluiden toimintaa toteutetaan suunnitelman mukaisesti.

Kotihoidon visio

Keuruun kotihoito on asiakaslähtöinen, kiireetön ja tuttu.
Hoivaa ja huolenpitoa toteutetaan laadukkaasti, ammattitaitoisella ja kuntouttavalla työotteella
aidosti kohdaten ja läsnä ollen.
Kotihoito varmistaa turvallisen vanhuuden ja kotona olemisen.

Suunnitelmassa ikääntyneen väestön tukemiseksi arvoiksi on määritelty tarkoituksellinen ja toimiva arki, osallisuus ja ikäihmisen ääni, kohtaaminen ja kaveria ei jätetä. Kotiin vietävissä palveluissa toimitaan arvojen mukaisesti kaikessa arjen työssä.

Arvojen mukainen toiminta arjessa:

Tarkoituksellinen ja toimiva arki

Koputetaan kun mennään sisään toisen kotiin.
Kerrotaan, miksi hoitaja tulee.
”Talossa talon tavalla”
Roskien vienti yms. pikku avut ovat automaattisesti osa kotihoitoa.
Päivärytmin ylläpitäminen.
Esteettömyyden huomiointi.
Kannustava ilmapiiri.
Keskustellaan asiakkaan kanssa – annetaan asiakkaalle hetki aikaa.

Pidetään huolta asiakkaan turvallisesta lääkehoidosta, hygieniasta, ravitsemuksesta ja turvallisuudesta.

Kohtaaminen

Tervehditään tullessa ja lähtiessä.
Otetaan asiakkaan kanssa katsekontakti.
Asiakas kokee kohtaamisen asiallisena, kokee tullessa kuulluksi ja autetuksi.
Aidosti pysähdytään asian äärelle.
Kuunnellaan ja arvostetaan aidosti.
Keskustellaan siitä mikä asiakkaalle on tärkeää, vaikei itseä asia kiinnostaisi.
Kuunnellaan myös sanatonta viestintää.
Ohjeiden antamisen sijaan keskustellaan.
Luonteva kohtaaminen: olan taputus, kädestä pitäminen, halaus.
Tervehditään asiakkaita myös muualla erit. päiväkeskus.
Samat hoitajat luovat turvallista oloa: asiakas rohkenee sanoa mielipiteitään, iloja ja murheita.
Aito kohtaaminen luo luottamussuhteen, jossa ollaan aitoja ja tasapuolisia.

Työyhteisössä:

Jos on huono päivä ja tulee sanomista – sovitaan asiat
Annetaan työkaverille työrauha
Nähdään kaikissa jotain hyvää.

Osallisuus ja ikäihmisen ääni

Kuunnellaan ja arvostetaan asiakasta.
Kohdellaan kaikkia tasapuolisesti katsomatta esim. asiakkaan taustoja, uskonnollisuutta, seksuaalisuutta yms.
Asiakas osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen.
Läheiset huomioidaan hoidon suunnittelussa.
Annetaan mahdollisuus vaikuttaa omaan olemiseen ja tekemiseen.
Huomioidaan yksilöllinen rytmi – saa nukkua pitkään tai aamuvirkut saa aamupalan ajoissa.

Onko tilannetta jossa ei osallistuteta – ei ole:

Jos asiakkaan puolelta tulee pyyntö/toive, jota esim. hoitajien työturvallisuuden vuoksi ei voida toteuttaa niin kuunnellaan kuitenkin toive ja perustellaan oma toiminta.

Mitä ei sallita:

Käskyttäminen
Ylimielisyys
Päätöksenteko ilman asiakkaan mielipidettä
Itsestään selvänä pitäminen
Vaitiolovelvollisuuden rikkominen

Kaveria ei jätetä

Tuodaan huolet esille asiakkaalle, työkavereille/tiimipalavereissa.
Reagoidaan huoliin.
Autetaan hankkimaan apua.
Huomioidaan asiakas ja omainen.

Työyhteisössä:

Autetaan muita.
Neuvotaan ja keskustellaan.
Jaetaan kuormittavuus tasapuolisesti.
Arvostetaan työkaverin panosta.
Huolehditaan toisista työvuoron aikana.
Hyvä yhteishenki.
Tehdään yhteistyötä – paitsi kotihoidon sisällä myös moniammatillisesti.
Tunnistetaan yhteisvastuu.

3 Riskien hallinta

Perusturvalautakunta on hyväksynyt seuraavat asiakasturvallisuutta ja palvelun laatua varmistavat suunnitelmat:

- Keuruun perusturvan toimialan laatu- ja asiakasturvallisuussuunnitelma 21.1.2014
- Keuruun kaupunki Lääkehoidon suunnitelma 16.10.2012; 15.3.2016
- Palvelukeskus Lehtiniemen, Palvelukoti Metsätähden ja Palvelutalo Seiponrannan pelastus- ja turvallisuussuunnitelmat
- Vanhuspalveluiden lääkehoitosuunnitelma

Perusturvalautakunta hyväksyy vuosittain seuraavat toimintaohjeet

- Palvelusetelin toimintaohje kotipalvelu/kotisairaanhoido
- Palvelusetelin toimintaohje Vanhusten tehotettu palveluasuminen
- Omaishoidontuen toimintaohje
- Maakunnallinen ikäihmisten, pitkäaikaissairaiden ja vammaisten perhehoidon toimintaohje
- Vammaispalvelulain ja -asetuksen mukaisten palvelujen sekä sosiaalihuoltolain mukaisen liikkumista tukevien palvelujen soveltamisohjeet
- Perusturvan asiakasmaksut

Perusturvalautakunta on vahvistanut delegointisäännön, jossa on määritelty viranhaltijoiden toimivalta sosiaalihuoltolain mukaisessa päätöksenteossa. Kaupunginvaltuusto on hyväksynyt hallintosäännön, jossa on määritelty mm. viranhaltijoiden toimivalta.

Keuruun kaupunginvaltuusto on vahvistanut hallintosäännön. Keuruun kaupunginhallitus on vahvistanut ”Työhyvinvointia Keuruun kaupungin työpaikoille” -työkyvyn tukemisen mallin sekä ”Päihdeohjelman”. Keuruun kaupungilla on käytössä Työntekijän opas.

Keuruun kaupungin henkilöstön työterveyshuollon palvelut tuottaa Työterveys Aalto Oy. Työterveyshuollon toimintasuunnitelman hyväksyy työsuojelutoimikunta. Vanhuspalveluissa on yhteinen hygieniahoitaja, sekä hygieniahjeistukset.

Riskien tunnistaminen ja kirjaaminen

Keuruulla on käytössä HaiPro potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Vaaratilanteet ja ”läheltä piti”-tilanteet niin asiakasturvallisuudessa kuin työturvallisuudessa raportoidaan HaiPro-ohjelmaan. HaiPro ilmoitukset käsitellään yksiköiden tiimipalaverissa ja raportoidaan tarvittaessa vanhuspalveluiden ja perusturvan hallintoon. Työturvallisuutta koskevat ilmoitukset välitetään myös työsuojelupäällikölle ja Työterveys Aaltoon. Kotihoidon riskikartoitukset tehdään WPro-ohjelmaan sähköiseen muotoon. Riskikartoitukset päivitetään vuosittain, käydään läpi henkilöstön kanssa ja ne ovat työntekijöiden saatavilla paperisena tiimitilassa omassa kansiossa ja lisäksi sähköisessä muodossa. Kotihoidossa on esimiesten lisäksi nimetty työsuojelun seuranta osaksi yhden kotihoidon hoitajan työnkuva.

Vaaratapahtumailmoitukset ja niiden käsitteleminen

Haittatapahtumat ilmoitetaan sähköisen seurantaohjelman, HaiPro:n kautta ja/tai myös välittömästi esimiehelle ja asianosaisille. Esimiehet käsittelevät nämä ilmoitukset ja arvioivat niiden vakavuusasteen ja niitä seuraavien toimenpiteiden kiireellisyyden. Haittatapahtumat käsitellään asiatietojen pohjalta, syyllistämättä sekä huolehtimalla eri osapuolien tarvitsemasta tuesta. Tapahtuneen perusteella tulee kehittää toimintatapoja, joilla haittatapahtuman toistuminen on ehkäistävissä.

Keuruun perusturvassa asiakkaiden vaaratapahtumailmoitusten käsittely tapahtuu seuraavasti:

- Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemassa asiakasturvallisuutta uhkaavan asian tai sattuneen vaaratapahtuman. Tällaisia ovat mm. Kaatumiset, väkivalta- ja seksuaaliset häirintätilanteet asiakasta tai työntekijää kohtaan, lääkepoikkeamat, laitteen rikkoutumisen myötä tullut vahinko/vaaratilanne.
- Ilmoittaminen tapahtuu ensisijaisesti HaiPro - ohjelmalla. Mikäli vaaratapahtuma on vakava, siitä ilmoitettava välittömästi omalle esimiehelle, tulosalueen esimiehelle tai toimialajohtajalle.
- Mikäli terveydenhuollon laite (nostolaite, pyörätuoli, nousutuki tms.) aiheuttaa vaaratilanteen tai ”läheltä piti” –tilanteen vaaratapahtumasta tehdään HaiPro ilmoitus.
- Kaikki lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro-ohjelmaan. Lääkkeenjaossa tapahtuneet poikkeamat korjataan kaksoistarkastuksen yhteydessä. Mikäli asiakas ehtii saada väärät lääkkeet, ollaan välittömästi yhteydessä sairaanhoitajaan ja tarvittaessa päivystävään lääkäriin, joka antaa ohjeet jatkohoidosta.
- Yksikön esimies käsittelee vaaratapahtumat, tiedottaa ja keskustelee sairaanhoitajien kanssa, jos asiakkaan vaaratapahtumat lisääntyvät. Yksikön tiimipalaverissa käsitellään vaaratapahtumat säännöllisesti kuukausittain. Vaaratapahtumien käsittely on syylistämätöntä ja tavoitteena on kehittää toimintatapoja vaaratapahtumia ennaltaehkäiseviksi.
- Vakavat vaaratapahtumat käsitellään välittömästi.
- Vanhuspalveluiden lääkehoitovastaava seuraa kuukausittain yksiköiden vaaratapahtumia ja tiedottaa koonnin johtoryhmän kokouksessa.
- Vanhustyön johtoryhmä kokoaa yksiköiden vaaratapahtumailmoitukset neljännesvuosittain ja raportoi kootut vaaratapahtumailmoitukset perusturvan johtoryhmälle.
- Perusturvan johtoryhmä käsittelee toimialan vaaratapahtumailmoitukset vuosittain talousarvion ja toimintasuunnitelman käsittelyyn liittyen.

HaiPro-ohjelman kautta tiedot lääkepoikkeamista menevät suoraan THL:lle.

Keuruun perusturvalautakunta käsittelee kerran vuodessa sosiaaliasiamiehen vuosiraportin käsittelyn yhteydessä kokoavasti edellisen vuoden muistutukset, kantelut ja valitukset perusturvalautakunnan tekemiin yksilöpäätöksiin.

Henkilökunnalle ja yhteistyötahoille tiedotetaan asioista sähköpostitse, tiedotus- ja kuulemistilaisuuksissa, tiimipalavereissa ja kehittämisiltapäivissä, kehityskeskusteluissa ja täydennyskoulutustilaisuuksissa.

Kotihoidossa pidetään tiimipalaveri Keuruulla Kompassissa tiistaisin ja Haapamäki-Pihlajavedellä keskiviikkoisin. Henkilöstöpoolin tiimipalaveri on joka toinen keskiviikko. Voimatiimin palaveri on joka toinen keskiviikko. Tiimipalaveriin voi kuka tahansa tuoda asioita käsiteltäväksi. Kehityskeskustelut pidetään kerran vuodessa. Tiedottaminen pyritään hoitamaan pääasiassa kasvotusten tiimipalavereissa. Tiedonkulkuun on kuvattu ohjeet, jotka ovat hoitajan pikaoppaassa (Liite 1). Sen avulla hoitajat tietävät mistä tietoa löytää ja mitä tiedonkulun kanavia tulee seurata ja kuinka usein.

Kehittämisiltapäivät järjestetään keväisin ja ennen joulua. Kehittämisiltapäivissä kehitetään yhteisiä käytäntöjä, sekä lisätään ryhmähenkeä ja työhyvinvointia. Kevään kehittämisiltapäivässä vahvistetaan yhteishenkeä, käydään läpi yhteisiä asioita ja alkutalven kehittämisiltapäivässä keskitytään tiimin ryhmäytymiseen ja käytäntöihin.

Korjaavat toimet toteutetaan tiimipalaverissa sopien tai vanhustyön johtoryhmässä keskustellen ja sopien. Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti- tai haittatapahtumien syyt selvitetään ja toimintaa

kehitetään niiden mukaan. Tarvittaessa korjaustoimia esitetään toimialajohtajan kautta perusturvalautakunnan ratkaistavaksi, etenkin jos asia vaatii talousarvioon varauksen.

Kaupunginvaltuusto hyväksyy kaupungin talousarvion ja taloussuunnitelman myös vanhuspalveluiden osalta kuntalain mukaisesti. Perusturvajohtaja vahvistaa käyttötaloussuunnitelman.

Kotiin vietävissä palveluissa noudatetaan olemassa olevia ohjeistuksia, sekä johdetaan työturvallisuutta työturvallisuuskeskuksen hyvien käytäntöjen mukaan (Työturvallisuuskeskus: Työturvallisuuden johtaminen)

Riskien hallinnan käytännöt

1. Puuttuminen ohjeiden vastaiseen toimintaan:

Työntekijät – puuttuvat jos huomaavat jonkun toimivan ohjeiden vastaisesti, neuvovat oikeat toimintatavat

Esimiehet – varmistavat, että ohjeet löytyvät ja tekevät ohjeet, jos niitä ei ole, ohjeistavat työntekijöitä. Tarvittaessa puhuttelevat työntekijän ohjeiden noudattamattomuudesta.

2. Työhön paluukeskustelut:

Esimiehet keskustelevat pitkältä poissaololta palaavien työntekijöiden kanssa ennakoivasti ennen työhön paluuta, jos se on tarpeen, sekä työhön paluun jälkeen.

3. Läheltä piti- ja vaaratilanteiden raportointi ja käsittely – Läheltä piti - tilanteista tehdään Haipro-ilmoitus ja ne käsitellään Haipro käsittelyperiaatteiden mukaisesti.

Työturvallisuustapaturmia, autokolaria ja veritapaturvaa varten on omat ohjeet ja ne löytyvät hoitajan pikaoppaasta (Liite 1).

4. Työkyvyn tukemisen malli ja päihdeohjelma ovat käytössä.

5. Lähijohtamista tehdään suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti. Lähijohtamisen suunnitelma on käytössä ja se on käyty läpi henkilöstön kanssa kehittämisiltapäivissä. Johtamisen teoreettisena viitekehyksenä on dialoginen johtaminen. Visiona on hyvinvoiva innostunut henkilöstö, joka tuottaa laadukkaita palveluita.

6. Kotihoidossa on käytössä vuosisuunnitelma, jossa on oleelliset vuoden aikana tapahtuvat asiat ja teemat listattu. Asioita käydään läpi säännöllisesti ja suunnitelmallisesti.

Asiakkaan kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja puuttumiseen on ohjeet hoitajan pikaoppaassa.

Kaltoinkohtelun tunnusmerkkejä seurataan ja niitä arvioidaan yhdessä muiden hoitajien sekä esimiehen kanssa. Kaltoinkohteluun puututaan yhteistyössä hoitajan ja esimiehen sekä tarvittaessa muun moniammatillisen henkilöstön kanssa.

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa täydentäen vanhuspalveluiden omavalvontasuunnitelman sisältöä. Omavalvontasuunnitelman teko on aloitettu syyskuussa 2019 ja sitä on tehty tiimipalaverissa yhdessä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa toukokuussa tai jos toiminnassa tapahtuu oleellisia muutoksia.

Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus varmistetaan sen säännöllisellä tarkastuksella ja päivityksellä.

Keuruun vanhuspalveluiden omavalvontasuunnitelma ja kotiin vietävien palveluiden omavalvontasuunnitelma pidetään nähtävänä tiimitiloissa kansiossa ja se julkaistaan Keuruun kaupungin kotisivuilla internetissä.

Omavalvontasuunnitelmasta suunnittelusta ja seurannasta vastaa kotihoitopäällikkö Riikka Röppänen (puh. 0400537471) yhdessä kotihoidon ohjaajan kanssa.

5 Asiakkaan asema ja oikeudet kotihoidossa

Keuruulla on tavoitteena, että keuruulaiset ikäihmiset selviävät mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. Kotihoidon tehtävänä on turvata kotona asuminen silloin, kun asiakkaan toimintakyky on sairauden, vammaisuuden tai vanhuuden vuoksi siinä määrin alentunut, että arjesta ja päivittäisistä toiminnoista selviytyminen on vaikeaa. Kotihoitoa toteutetaan tämän tavoitteen mukaan.

5.1 Palvelun tarpeen arviointi

Palvelun tarpeen arviointiin voi aloite tulla asiakkaalta itseltään, omaiselta, muulta läheiseltä, terveydenhuollon ammattilaiselta tai muulta henkilöltä/viranomaiselta joka on havainnut asiakkaan tarvitsevan apua arjen toiminnoista selviytymiseen. Aloite voi tulla suullisena tai kirjallisena kenelle tahansa vanhuspalveluissa, joista se ohjataan palveluohjaajalle tai kotiutushoitajalle. Kotihoidossa palvelutarpeen arviointi tehdään tai palvelutarpeen arviointi pyyntöön reagoidaan seitsemän (7) arkipäivän sisällä yhteydenotosta, Sosiaali- ja terveysministeriön iäkkäiden ihmisten palvelutarpeen arvioinnista annetun ohjeistuksen mukaisesti (<https://stm.fi/lainsaadanto/iakkaat-ihmiset>). Keuruulla palvelutarpeen arviointi lähtee asiakkaan ja hänen verkostonsa voimavaroista.

Palvelun tarpeen arviointi tehdään kokonaisvaltaisesti sekä moniammatillisesti voimavarakartoitusmallilla, fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnilla. Asiakkaan nykyistä elämäntilannetta selvitetään ja asiakkaan omia toiveita ja kokemuksia kuunnellaan. Palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään voimavaralähtöistä ja ratkaisukeskeistä työskentelyä. Palvelutarpeen arviointi tehdään ensisijaisesti verkostotyön periaatteilla niin, että myös asiakkaan läheinen pyydetään osallistumaan, mikäli se on asiakkaan tahdon mukaista. Arvioinnissa käytetään toimintakykyä tai terveydentilaa arvioivia mittareita kuten RAI, MMSE, CERAD, GDS-15, MNA ja FROP-kaatumistestiä. Arvioinnin yhteydessä otetaan lisäksi huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

Palvelutarpeen arviointi toteutetaan voimatiimin henkilöstön toimesta. Asiakkaan tarpeen ja tahdon mukaan arvioinnissa hyödynnetään monialaista osaamista. Voimatiimiin kuuluvat kaksi palveluohjaajaa, kaksi kotiutushoitajaa, muistikoordinaattori, voimavarahoitaja, fysioterapeutit, muistihoitaja, asukasvastaava, sekä senioripuhelimen hoitaja. Voimatiimin toimintaideologiana on asiakaslähtöisyys, ratkaisukeskeisyys, laaja-alainen kuntoutuminen ja voimavaralähtöisyys. Voimatiimissä asiakkaan tilanne selvitetään kerralla kunnolla ja kiinnitetään huomiota myös asioihin, jotka tulevaisuudessa voisivat heikentää kotona pärjäämistä.

Voimavarakartoituksen pohjalta suunnitellaan ja mietitään palveluiden tarvetta yhdessä asiakkaan ja omaisen, läheisen tai laillisen edustajan kanssa ja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaiset palvelut. Kotihoidon alkaessa aloitetaan kuntouttava arviointijakso tai voimavarajakso, jonka alkaessa asiakasta kuntoutetaan ja arvioidaan palveluiden tarvetta. Sen jälkeen asiakkaan tarvitessa säännöllistä kotihoitoa laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Asiakkaalle kerrotaan hoitoon ja palveluihin liittyvät vaihtoehdot ja asiakkaan näkemys sekä toiveet ja tavoitteet kirjataan suunnitelmaan. Asiakkaalle määritellään

yhdessä palvelukokonaisuus, joka tarvitaan asiakkaan toimintakyvyn tukemiseksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi omassa kodissaan.

Asiakas saa päätöksen myönnettyistä palveluista. Mikäli asiakas ei ole oikeutettu pyytämäänsä palveluun, siitä tehdään kielteinen päätös. Kaikkiin päätöksiin liitetään muutoksenhakuohjeet.

Odotusajat palveluihin julkaistaan säännöllisesti puolivuositain <https://www.keuruu.fi/sosiaali-ja-terveys/perusturva-ajankohtaista>.

5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma on työkalu, joka edistää yhteisen tiedon syntymistä ja ottaa asiakkaan sekä omaiset mukaan hoidon ja hoivan arviointiin.

Kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan kanssa kaikille säännöllisen kotihoidon piirissä oleville asiakkaille noin kuukauden sisällä palvelujen alkamisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan omahoitajan, asiakkaan sekä asiakkaan omaisen, läheisen tai laillisen edustajan kanssa. Hoito- palvelusuunnitelmaa laadittaessa keskustellaan asiakkaan ja omaisen kanssa mitä on voimavaralähtöinen hoitotyö ja miten se käytännössä toteutetaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan täsmällisesti, tavoitteet laaditaan konkreettisiksi ja hoitotyön auttamismenetelmillä saavutettaviksi, jotta se ohjaa asiakkaan saamaa palvelua ja hoitoa. Käytännönläheiset tavoitteet palvelutyölle mietitään niin, että ne voidaan saavuttaa hoitotyön keinoin ja auttamismenetelmin. Tavoitteet kuvataan ja määritellään, mitkä niistä ovat asiakkaan kohdalla erityisen tärkeitä. Mahdolliset toimintarajoitteet kirjataan ja arvioidaan niiden merkitystä vähintään kolmen kuukauden välein. Asiakkaan tarvitsemat apuvälineet kirjataan.

Palvelun tarpeen arvioinnissa on selvitetty asiakkaan omat voimavarat, toiveet ja tavoitteet sekä terveys kokonaisvaltaisesti, jonka pohjalta asiakkaan oma, henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan. Selvitetään sekä rohkaistaan myös omaisen tai muun läheisen osallistumista asiakkaan arjen toiminnoissa. Tarvittaessa yhdessä arvioidaan, onko asiakkaan kyky itsemääräämiseen alentunut.

Asiakkaan omat toiveet, tavoitteet sekä voimavarat kirjataan mahdollisimman tarkasti suunnitelmaan kuten myös omaisen tai muun läheisen mahdollisuus asiakkaan arkeen osallistumiseen, esimerkiksi siivoukseen, kauppa-asointiin ja talouden hoitamiseen. Asiakkaan ja omaisen mukanaolo varmistetaan ja osallistumisen tavat kirjataan suunnitelmaan. Tarvittaessa tietoja voidaan täydentää sairaanhoitajan, fysioterapeutin, muistihoitajan, voimavarahoitajan, lääkärin, palveluohjaajan tai muun ammattihenkilön arvioinnilla.

Palvelutarpeen arviointi kulkee hoitosuhteessa koko ajan, joka perustuu asiakkaan omiin jäljellä oleviin voimavaroihin. Palvelutarpeen uudelleen arvioinnissa auttavat hoitajien säännölliset kirjaukset asiakkaan voimien muutoksista niin fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn osalta. Näistä voidaan keskustella kotihoidon tiimipalavereissa, jos jotain poikkeavaa tapahtuu.

Omahoitaja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelmaa asiakkaan voimien ja tilanteen muuttuessa, kuitenkin vähintään puolivuositain, yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Myös asiakkaan oma kokemus kirjataan arviointiin.

Asiakkaalle määritellään omahoitaja, asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä asiakkaan hoitotahtoon perehtynyt hoitajarinki hoitajien liiallisen vaihtuvuuden ehkäisemiseksi ja hyvän, laadukkaan hoidon takaamiseksi. Hoito- ja palvelusuunnitelma toimii asiakkaan oikeuksien

dokumenttina ja kotihoidon työntekijöille työnteon kehyksenä. Hoito- ja palvelusuunnitelma näkyy kotihoidon käyttämässä mobiiliohjelmassa, josta voi joka käynnillä tarkastaa asiakkaan suunnitelman.

Hoitolaskutus perustuu asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiseen hoidon toteutukseen. Mikäli hoitohenkilökunnan sisäänpääsyn kotihoidossa tarvitaan avain, asiakas maksaa teetetyn avaimen. Kotihoito ottaa kuittauksen avaimesta, avain kirjataan potilastietojärjestelmään ja kotihoito vastaa käyttöön luovutetun avaimen säilyttämisestä kotihoidon avainkaapissa. Avain palautetaan, kun asiakas sitä pyytää tai hoitosuhde päättyy.

5.3. Asiakkaan kohtelu

5.3.1 Itsemääräämisoikeus

Kotiin vietävissä palveluissa kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Asiakas otetaan mukaan osallistumaan sekä vaikuttamaan omien palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, jolloin saadaan asiakkaan oma ääni kuuluviin.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen

Kotiin vietävissä palveluissa sitoudutaan kunnioittamaan asiakkaan tahtoa, toiveita ja itsemääräämisoikeutta:

- ❖ puhuessaan asiakkaalle
- ❖ asiakkaan asumisjärjestelyissä ja -tavoissa
- ❖ asiakkaan perustoiminnoissa sekä esimerkiksi heräämis- ja nukkumaanmenoajoissa
- ❖ asiakkaalle tärkeiden tapojen ja tottumusten suhteen esim. pukeutuminen, saunominen
- ❖ asiakkaalle tärkeiden vakaumusten suhteen (mm. vakaumuksen mukaiset tilaisuudet)

Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan vain perustellusti, kun on kyse asiakkaan omasta vaaratilanteesta, toisen henkilön tilan vaarantumisesta, kun asiakas ei itse ymmärrä tilannettaan tai kyse on yleisen edun selvästä vaarantumisesta.

Ellei asiakas pysty itse ilmoittamaan omaa tahtoaan hoitonsa suhteen, asiakkaan hoitotahto selvitetään keskustelemalla hänen lähimpien omaistensa kanssa. Asiakkaan hoidossa otetaan huomioon se, miten hän olisi itse halunnut palvelunsa ja hoitonsa toteutettavan. Lääketieteelliset hoitopäätökset tekee lääkäri. Mikäli asiakkaan päätökset aiheuttavat vaaratilanteita asiakkaalle itselleen tai muille tai eivät ole asiakkaan edun mukaisia, tilanteesta keskustellaan asiakkaan läheisen kanssa, sekä pyydetään tarvittaessa lääkäriltä arvio asiakkaan kyvystä päättää itse asioistaan.

Jos asiakas ei kykene itse huolehtimaan rahankäytöstä ja muista taloudellisista asioistaan eikä hänellä ole omaisia, jotka voivat huolehtia, asiakasta opastetaan edunvalvojan hakemiseen. Aloitteen edunvalvontaan voi tehdä asiakas itse, hänen läheisensä tai viimesijassa perusturvalautakunta. Ensisijaisesti asiakkaita ohjataan edunvalvontavaltuutuksen tekemiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista arvioidaan aina tarkasti ja vältetään kaikkia perusteettomia rajoitteita, kuten oven lukitsemista, ylhäälle nostettuja sängynlautoja, kulunvalvontalaitteita, erilaisia sitomiseen tarkoitettuja vöitä, hygienihaalaria tai kiinnipitämistä. Toimintaperiaatteena on, että asiakkaan elämää rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain ja ainoastaan

turvallisuussyistä ja lääkärin määräyksellä. Rajoittavien menetelmien käyttöä arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa, lääkärin ja koko hoitotiimin kanssa.

Päätös kirjataan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja sen tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti (vähintään kolmen kuukauden välein). Arvioinnissa hyödynnetään mm. hoitajien säännöllisiä kirjauksia asiakkaan toiminnasta ja voinnista sekä asiakkaan omaa kokemusta.

Omaisista informoidaan aina rajoitustoimia käytettäessä, elleivät he ole olleet päätöksenteossa mukana. Tilannekohtainen rajoittamispäätös siihen liittyvine yksityiskohtineen kirjataan Lifecaren asiakastietoihin (tapahtuman ajankohta, rajoittamisen syy ja perusteet, rajoittamistoimenpide ja sen kesto, suorittaja ja rajoitustoimenpiteen vaikuttavuuden arvio).

5.3.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Kotiin vietävissä palveluissa annetaan hyvää, laadukasta hoitoa ja huolenpitoa jokaisella kohtaamisella. Asiakkaan kanssa toimitaan ilman kiireen tuntua.

Asiakasta kohdellaan kuin halutaan itseämme kohdeltavan; persoonallisuutta, ihmisarvoa, vakaumusta sekä yksityisyyttä kunnioittaen.

Hoidettaessa otetaan huomioon etusijalla asiakkaan omat toivomukset, mielipiteet, yksilölliset tarpeet, etu sekä äidinkieli ja kulttuuritausta. Tilanteen niin vaatiessa, tarvittaessa näitä kysellään myös omaiselta tai muulta läheiseltä asiakkaan luvalla.

Asiakasta loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus esimiehelle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muutoin loukkaavaa käytöstä. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon ja kohteluun, asia otetaan heti käsittelyyn.

Toimintaperiaate asiakkaan epäasiallisen tai loukkaavan kohtelun jälkihoidosta:

1. Esimies keskustelee epäasiallisesta ja loukkaavasta käytöksestä työntekijän kanssa. Työntekijältä pyydetään oma vastine tilanteesta. Keskustelusta laaditaan kirjallinen yhteenveto. Esimies antaa suullisen huomautuksen epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen syyllistyneelle. Mikäli epäasiallinen käytös toistuu, esimies antaa kirjallisen huomautuksen ja mikäli epäasiallinen käytös jatkuu, voi toimialajohtaja antaa kirjallisen varoituksen.
2. Epäasiallinen ja loukkaava kohtelu käydään läpi asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Epäasialliseen käytökseen syyllistynyt sekä toimintayksikön edustaja pyytävät anteeksi tapahtunutta.
3. Tiimipalavereissa, kehittämisiltapäivissä ja kehityskeskusteluissa keskustellaan, mitä on ammattimainen käytös ja kielenkäyttö.

Haitta- ja vaaratapahtumien käsittely asiakkaan kanssa on kuvattu Keuruun kaupungin perusturvan asiakasturvallisuussuunnitelmassa. Asiakkaalle kerrotaan häneen kohdistuneesta haitta-/vaaratapahtumasta ja tapahtuma kirjataan asiakas- / potilasasiakirjoihin. Tapahtumaan johtaneet ja vaikuttaneet syyt kerrotaan ja asiakkaalle esitetään anteeksipyyntö sekä selvitetään mahdolliset sosiaalihuollon asiakaslain tai potilasoikeuslain mukaiset ilmoitus- ja muistutusmenettelyt. Haittatapahtuma ilmoitetaan myös omaiselle.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Keuruulla muistutukseen vastaa perusturvajohtaja (katso asiakkaan oikeusturva).

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 pykälän 48 mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Henkilöstöllä on myös ilmoitusvelvollisuus, jos he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

5.4 Asiakkaan osallisuus

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on näkyvissä asiakkaan oma toive ja tavoite omalle hoidolleen. Ellei asiakas itse pysty kertomaan toiveitaan, kysytään omaiselta, mitä hän arvelee asiakkaan toivovan hoidoltaan. Asiakas osallistuu palvelutarpeensa arviointiin. Asiakasta rohkaistaan ja aktivoidaan jäljellä olevien voimavarojen käyttöön ja harjoitteluun ja osallistumaan arjen askareisiin. Tarvittaessa hyödynnetään voimavarahoitajan erityisosaamista.

Asiakasta kuullaan kaikissa arkisissa hetkissä, hoidon ja huolenpidon tilanteissa ja asiakkaan toiveisiin reagoidaan asiakkaan hyvinvointi turvaten. Asiakasta aktivoidaan seuraamaan paikallisia ja valtakunnallisia uutisia ja ajankohtaisasioita sekä autetaan häntä osallistumaan hänelle tärkeisiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin.

Palautekeskustelu hoidosta käydään aina myös hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistettaessa. Kerran valtuustokaudessa tehdään myös laajempi kysely koetusta palvelujen laadusta. Palautteiden perusteella voidaan tarvittaessa päivittää hoito- ja palvelusuunnitelmaa paremmin asiakkaalle sopivaksi. Kaupungin kotisivuilla on myös mahdollisuus antaa palautetta.

5.5 Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaan oikeusturva

Potilaslaki (785/92) ja Terveystieteidenhuoltolaki (1326/2010) edellyttävät, että jokaisella Suomessa asuvalla on oikeus saada terveydentilansa edellyttämää terveyden- ja sairaushoitoa ja oikeus päästä hoitoon määrääjässä. Asiakkaalla on oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun ilman syrjintää. Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) antavat asiakkaalle oikeuden laadultaan hyvän sosiaalihuoltoon ja 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. Lait määrittelevät myös lukuisia muita laatua ja potilasturvallisuutta parantavia velvoitteita sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaaville tahoille.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.

Keuruulla muistutuksiin vastaa perusturvajohtaja Tuija Koivisto, puhelin 040 513 5821. Muistutukseen on vastattava kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä, tavoiteaika Keuruulla on neljän viikon kuluessa. Muistutukset käsitellään vanhustyönjohtajan, kotihoidon esimiesten ja henkilöstön kanssa, sekä kehitetään toimintaa niiden perusteella.

Muistutuksesta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä erikseen säädetään. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiastaan sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille.

Keuruulla sosiaaliasiamiehenä toimii Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Kosken sosiaaliasiamies, puhelin 044 265 1080.

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on:

- 1) neuvoa asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- 2) avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- 3) tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- 4) toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi; sekä
- 5) seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

Kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa ja palvelua ohjaa Kilpailu- ja kuluttajavirasto. Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901.

Vanhuspalveluiden asiakas voi tarvita kuluttajaneuvontaa lähinnä palveluseteliin liittyvissä kysymyksissä. Kuluttajaneuvonnan tehtävät ovat:

- avustaa ja sovittaa kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- neuvoa asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa.

Keski-Suomen Seututerveyskeskuksen yksiköillä on yhteinen potilasasiamies, puhelin 014 269 5470.

Terveydenhuollon yksiköillä on oltava potilasasiamies. Potilasasiamies tiedottaa potilaan oikeuksista, toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi, neuvoa potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvissä ongelmatapauksissa ja avustaa muistutuksen, kantelun tai potilasvahinkoilmoituksen teossa. Potilasasiamies ei ota kantaa potilaan lääketieteellisiin hoitopäätöksiin, eikä siihen, onko potilaan hoidossa tapahtunut hoitovahinko.

Tietojen antaminen asiakkaalle ja asiakkaan velvollisuus antaa tietoja

Päivittäinen kirjaaminen toteutetaan ensisijaisesti yhdessä asiakkaan kanssa etenkin mobiililaitteella ja asiakas on suostuvainen mobiililaitteen käyttöön asiakkaan kotona. Asiakkaalle viedään kotiin kirjallisena mm. verikokeiden tulokset ja lääkejakalista sekä hoito- ja palvelusuunnitelma.

Asiakkaalla on oikeus halutessaan saada tietää, mitä hänestä on kirjattu hänen tietoihinsa. Asiakkaalla on oikeus myös pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Asiakkaalla ja tarvittaessa asiakkaan omaisella tai muulla läheisellä on velvollisuus antaa palvelujensa suunnitteluun ja toteutukseen mahdollisimman kattavat tiedot kotihoidolle hoidon suunnittelun parantamiseksi.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

Kotihoidolla on käytössä vinkkiopas kotihoidon käynneillä – Mitä asioita käynneillä seuraan ja mitä voin tehdä, jos huomaan vaikeuksia (Liite 2). Vinkkioppaassa on kuvattu miten ravitsemusta, liikumista, turvallisuutta, hygieniää, yksinäisyyttä, omatoimisuuden tukemista, vuorokausirytmä, lyhyiden käyntiaikojen ja hoitajien vaihtuvuuden vaikutuksia ja asioiden hoitoa havainnoidaan kotihoidossa sekä keinoja mitä voi tehdä jos huomaa näissä puutteita.

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta kotihoidossa

Kotihoidossa lähtökohtana on asiakkaan tukeminen omien voimavarojensa käyttöön.

Voimavaralähtöisellä hoito- ja palvelusuunnittelulla ylläpidetään asiakkaan toimintakykyä, itsemääräämisoikeutta ja hyvinvointia. Asiakasta tuetaan kaikissa olosuhteissa käyttämään ja hyödyntämään omia jäljellä olevia taitojaan ja toimintakykyään. Puolesta ei tehdä mitään sellaista, josta asiakas selviytyy itse, vaan asiakasta tuetaan ja motivoidaan omaan tekemiseen ja omatoimisuuteen sekä osallistumiseen.

Ikääntyneen asiakkaan omatoimisuutta tuetaan monin eri tavoin. Kuntoutumista tuetaan päivittäisillä arjen toimilla sekä kannustamalla asiakkaita kuntoiluun ja liikuntaan. Omaisia ohjataan aktiviteettien toteuttamiseen ja heitä rohkaistaan liikkeelle vanhuksen kanssa. Halukkaille asiakkaille järjestetään fysioterapeuttin arviointikäynti, sekä yksilöllinen kuntoutussuunnitelma.

Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sisältävät valintoja turvallisuuden ja itsensä haastamisen näkökulmasta. Vuodelepo on tarpeen vain joidenkin sairaustilojen aikana, sillä paikallaan olemisen haitat vaikuttavat lihasmassan vähenemiseen nopeasti. Viikon vuodelepo vähentää 1/3 alaraajojen lihasvoimasta, palautuminen siitä voi viedä 1-2 kuukautta.

Mitä käytännössä on voimavaralähtöisyys?

- asiakkaat tekevät itse mitä pystyvät
 - o ei tehdä automaattisesti puolesta
- omaisetkin voivat tukea omatoimisuutta
 - o välillä omaiset passaavat liikaa valmiiksi

Keuruun kotihoidon asiakkaille suunnattujen aktiviteettien ajat tiedotetaan erillisillä kutsuilla, jos aktiviteetit ovat esimerkiksi Lehtiniemen salissa, kurkisaarella tai Metsätähdessä. Spontaaneja tuokioita voidaan järjestää asiakkaan kotona, kuten laulu-, luku- tai ulkoiluhetkiä. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, jotta hän voi osallistua itselleen mielekkäisiin tapahtumiin. Asiakkailta on mahdollisuus osallistua päiväkeskustoimintaan. Gradian lähihoitajakoulutuksen kanssa tehdään yhteistyötä erilaisia osallisuutta lisääviä toimintamuotoja kehittämällä.

Kotihoidon konkareiden vinkit

Miten kotihoidossa voidaan tukea hyvinvointia?

- halataan, silitys – jos asiakas tykkää
 - o kosketus on tärkeä
- pienet siivoukset (tiskit, roskat ym.)
- kampa hiukset, letitä tarvittaessa, varaa kampaaja jos tarvitsee.
 - hyvää mieltä tuottavat asiat
- puhtaus
- ruokailu
- psyykkinen terveys
- sosiaalisuus
- *työntekijä on asiakkaita kohtaan hyvä*
 - o *tehdään asiakkaan toiveiden mukaan*
- *hoitaja ei näytä kiireiseltä*
 - o ottaa takin pois eteisessä

Toisten ihmisten läsnäolo, koskettaminen, välittäminen, aito arvostaminen, hyvä kohtelu ja kuunteleminen ovat tärkeitä. Asiakkaan aiempaan elämään tutustutaan, jotta löydetään häntä aktivoivia ja kannustavia menetelmiä. Myös erittäin huonokuntoisille vanhuksille varmistetaan mielekkäitä elämännautintoja. Hoitajan ja asiakkaan sekä asiakkaitten väliset suhteet ovat keskenään tasa-arvoisia. Tämän onnistumiseksi asiakkaalla on oma hoitajarinki, jossa olevat hoitajat käyvät pääsääntöisesti asiakkaan luona näin välttämällä liiallista hoitajien vaihtuvuutta ja tiedonkulun katkeamista.

Myös levon tärkeys muistetaan. Istumaan autettavien asiakkaiden osalta mietitään yksilöllisesti sopiva kesto istumiselle sekä huolehditaan hyvästä istumisasennosta. Riittävä päivä- ja yölepo turvataan asiakkaan oman mieluisan päivärytmin mukaiseksi.

Voimavaralähtöinen hoitotyö kotihoidossa:

Esimerkki 1

Jos asiakas kykenee kävelemään mutta alentuneen mielialan, motivaation tai kaatumisen pelon takia ei voi yksin pidempiä matkoja kävellä, voidaan käydä suunnitellusti yhdessä hoitajan kanssa mm. viemässä roskapussit jäteastiaan tai muuten pienellä kävelyllä hoitajan ollessa mukana tukemassa ja kannustajana itsenäiseen toimintaan. Myös asiakkaan kotona sisätiloissa, esimerkiksi vessakäynteihin asiakas voi tarvita enemmän henkistä tukea ja rohkaisua. Tällä saadaan asiakkaalle onnistumisen ja pärjäämisen tunnetta kuntouttavalla toiminnalla, voimavaralähtöisesti asiakkaan tavoitteita kuunnellen. Kävely voidaan suorittaa ulkona tai kerrostalon käytävällä, asiakkaan toiveiden ja kunnon mukaan.

Esimerkki 2

Asiakasta kannustetaan omatoimisuuteen pukeutumisessa sekä suihkussa käydessä pesuissa. Toimintakyvyn alennuttua hoitaja voi avustaa tarpeen mukaan, kuitenkin muistaen että asiakkaan tulisi tehdä itse kaikki se mitä pystyy tekemään, vaikka sitten hitaasti ja varmasti hoitajan tukemana ja kannustamana.

Milloin tehdään puolesta ja milloin ei?

Tehdään puolesta:

- + kiputila
- + vamma
- + ei kykene
- + asiakkaan tuntemus
 - tärkeää, että osaa ”lukea” asiakasta

Ei tehdä puolesta, sen sijaan:

- miksi ei jaksaa/halua?
- ”Tehdään yhdessä” asenne
- positiivinen palaute, kannustetaan → tuodaan esille hyvät asiat: ”Hei, pärjääät tässä tosi hyvin!”

6.2 Ravitsemus kotihoidossa

Hyvä ravitsemus on osa laadukasta hoitoa, sillä viihtyisä ja rauhallinen ruokailuhetki lisää mielekäästä ja hyvää elämänlaatua. Kotihoidon asiakkailla on eri tavoin järjestettyä ateriapalvelua hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Syömisestä onnistumista ja asiakkaan ulkoista olemusta seurataan. Aterioissa huomioidaan ruokavaliot ja aterian koostumus yksilöllisesti. Aikaa ruokailuun varataan riittävästi ja siinä avustetaan tarpeen mukaan. Asiakkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kuntoa

seurataan, jotta ravinnon nauttiminen onnistuu. Erityisesti muistisairaille seurataan syömisen onnistumista, koska syöminen ja juominen voi unohtua.

Ravitsemustilan seurannassa ja kirjaamisessa huomioidaan yleistila ja vireys. Painoa seurataan kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan vähintään puolivuositain. Tarvittaessa ruoan ja juoman menekkiä seurataan ja dokumentoidaan käyttäen merkintälistoja. Ravitsemustilaa arvioidaan säännöllisesti RAI-arvioinnilla.

Kotihoidossa asiakkaan ateriovälejä voidaan niin sovittaessa seurata ja avustaa: aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala ja tarvittaessa yöpala. Ruoan määrä muodostuu asiakkaan tarpeiden mukaan. Insuliinidiabeetikoilla välipalat huolehditaan ja toteutetaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Joissakin sairaustilanteissa kiinnitetään erityistä huomiota ravitsemukseen (erityisruokavaliot, rikastettu ruoka). Tässä apuna sekä tukena myös ateriapalvelu, jolla saadaan asiakkaan kotiin tuotuna ruokavalioon soveltuva ateria jälkiruokineen.

Hyvä ruokailutilanne:

1. Ensisijaisesti asiakas ottaa ruuan itse ja syö omatoimisesti ja vasta sitten avustettuna. Asiakkaan omia voimavaroja tuetaan ruokailutilanteissa ja varmistetaan asiakkaalle ruokailuun liittyvä riittävä apu ja aika sekä tarkoituksenmukaiset ja aikuismaisen arvokkaat ruokailuvälineet.
2. Ruokailutilanteet ovat kodikkaita, rauhallisia ja turvallisia.
3. Huomiota kiinnitetään asiakkaan ruokavaliossa monipuoliseen ja riittävään ravintoon sekä energian ja proteiinin saantiin.
4. Huolehditaan, että asiakas saa ravintoa riittävän usein. Yöpaasto on enimmillään 11 tuntia.
5. D- vitamiinisuositus (20 mikrog/vrk ympäri vuoden) toteutuu
6. Kotihoidossa huomioidaan:
 - a. kaunis kattaus
 - b. asiakkaan toivomalla tavalla ja paikassa
 - c. ruoka lämmintä
 - d. oikeat astiat
 - e. kiireetön
 - f. lisukkeet (leivät, juomat)

Kotihoidon konkareiden vinkit

Miten ravitsemuksen toteutumista seurataan?

- ruoka häviää jääkaapista
- seurailua vähän aikaa
- painon seuranta
- syönyt valmiiksi laitettut ruoat jääkaapista
 - välipalavoileivät tai hedelmät
→ pilaantuneet ruoat pois (perustelemalla, puhumalla)
- juominen: kannu pöydälle
 - portatiivi → virtsan seuranta
 - onko vaippa märkä?

Asiakkaan heikentynyt ravitsemustila

Asiakkaan ravitsemustilaa arvioidaan, ruoankäyttöä seurataan, energiantarvetta arvioidaan ja asiakkaan painoa seurataan vähintään kerran kuukaudessa. Asiakkaan suun terveydestä huolehditaan. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Sosemaiseen, hienonnettuun ruokaan siirtyminen harkitaan huolella ja seurataan sen tarpeellisuutta. Asiakkaan ruokailutavat, rajoitukset ja mieltymykset selvitetään. Näiden pohjalta laaditaan vanhukselle tarvittaessa henkilökohtainen ravitsemussuunnitelma.

Asiakkaan ilmeinen aliravitsemus

Yksilöllisen ravitsemussuunnitelman mukaisesti käytetään erilaisia ravintoa ja makua rikastavia tuotteita, kuten voi, kerma ja rypsiöljy. Jos ruoka ei maita asiakkaalle, kokeillaan antaa vain yhtä ruokalajia kerralla. Ruoka-annoksen ulkonäköön kiinnitetään huomiota. Esimerkiksi hienonnetun ruoan ulkonäkö ei useinkaan ole houkutteleva, joten siirtyminen sosemaiseen ruokaan pitää olla hyvin perusteltu. Tarvittaessa ruokajuoma vaihdetaan rasvaisempaan maitoon tai piimään, sekä jälkiruokiin lisätään kermaa, kermavaahtoa tai vaniljakastiketta. Leivän päälle rasvan lisäksi laitetaan kalori- ja valkuaisainepitoisempia leikkeleitä. Myös proteiinijuomat ovat oiva lisä, varsinkin jos ruokailu muuten heikkoa. Tätä ei kuitenkaan käytetä minkään ruoan korvikkeena, vaan ainoastaan tukemaan asiakkaan tasapainoista ateriarytmiä.

Ruokailutilanteen laatu syöttämistilanteessa

Ruokailu tuottaa ravitsemuksen ohella myös mielihyvää. On tärkeää, että tilanne on rauhallinen ja syöjällä on hyvä asento. Ruokailua helpottavia apuvälineitä käytetään tarpeen mukaan.

Kotihoidon konkareiden vinkit

Mitä jos ruoka ei maistu?

- tarjoa jotain muuta
- tarjoa jälkiruokaa
- jää seuraksi
- ruokahalu huono → mieti omaisen ja asiakkaan kanssa mahdollisuuksia
- tarjoa vaikka kermajäätelöä, jos se on se, mitä asiakas suostuisi syömään
- KATSO SUUHUN! → kuiva suu, haavaumat, proteesien aiheuttama kipu
- jos paino tippuu yleisvointi laskee, huono olo, aiheuttaa vatsakipua → yhteys SH

6.3 Hygieniakäytännöt kotihoidossa

Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen on jokaisen ihmisen perustarve. Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Poikkeaminen hoito- ja palvelusuunnitelmasta kirjataan. Hygienian riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan päivittäin.

Asiakkaan henkilökohtaiseen hygieniaan kuuluu:

- kasvojen, kainaloiden, käsien ja genitaalialueen pesu päivittäin
- korvien ja korvien taustojen puhdistus
- ihon kunnon huomiointi ja tarvittaessa hoito päivittäin
- hiusten siisteys päivittäin
- miehillä parran ajaminen yksilöllisen tarpeen mukaan
- suun ja hampaiden hoito päivittäin
- kynsien (sormet, varpaat) siisteyden tarkistaminen ja tarvittaessa hoito, vähintään kerran viikossa, naisilla kynsien laittaminen
- naisilla kasvojen alueelle olevien ihokarvojen ajo tarvittaessa

Asiakas pääsee suihkuun tai halutessaan saunaan tarpeen mukaan tai vähintään kerran viikossa. Hygieniatoimintoihin liittyvät poikkeukset ja niiden syyt kirjataan Lifecareen. Asiakkaan oikeutta käyttää itselleen mieluisia vaatteita tuetaan. Vaatteet vaihdetaan puhtaisiin aina tarpeen mukaan. Vaatetuksessa huomioidaan vuorokausirytmä ja juhlapukeutuminen. Hygieniahaalareita kotihoidossa ei käytetä.

Kotihoidon konkareiden vinkit

Asiakas ei halua pesulle:

- Kysy: miksi asiakas ei halua mennä pesulle?
 - usein ei halua riisua
 - kylmyys → muistisairailla kylmyys on iso kynnyks
 - pelkää kylmää vettä ja lattiaa ym.
 - ➔ Antaa kuumaa vettä jonkin aikaa, että tulee höyryä ja kylpyhuone lämpimää
 - ➔ lattialle lämmintä vettä
- lappupesut, jos ei suostu kovin usein suihkuun

Puhtaiden vaatteiden vaihtaminen

- ➔ jos asiakas ei halua:
 - koitetaan selittää
 - yritetään esim. 5 min päästä uudelleen
 - pystyykö omainen auttamaan
 - **Ei pakoteta!**
 - haluaako asiakas itse tehdä sittenkin

Asiakkaan WC-toiminnot

Asiakasta avustetaan wc- toiminnoissa hänen toimintakykynsä ja yksilöllisten tarpeittensa mukaan. Avustaminen tapahtuu yksityisyyttä kunnioittaen ja toteutetaan asiakkaan toiveen ja tarpeen mukaan. Käytössä olevat inkontinenssituotteet valitaan ja käytetään yksilöllisen tarpeen mukaan. Vatsan toiminnan edistämiseksi käytetään ensisijaisesti ei-lääkkeellisiä menetelmiä kuten luumut/luumunektari, runsas nesteytys ja liikunta.

Asiakkaan kodin siisteys

Kotihoidon työntekijät seuraavat käynneillään asiakkaan kodin siisteyttä ja hygieenisyydestä. Mahdolliset eritetahrat siivotaan välittömästi, muista siivouksista sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehdessä (esim. astioiden tiskaus ja lakanoiden vaihto). Suuremmat siivoukset tekee asiakas itse, asiakkaan omainen tai asiakkaan palkkaama yksityinen siivous- / kotipalvelu. Siivous edistää terveyttä ja estää infektioiden leviämisen. Epäsiisteyteen puututaan keskustelemalla asiakkaan ja mahdollisen läheisen kanssa, sekä ohjataan mistä saa siivousapua.

Tilojen puhtaanapito ja työhygieniä

Toimistolla ja lääkejakohuoneessa jokainen työntekijä pitää osaltaan huolen, että tavarat ovat omilla paikoillaan ja siivoaa omat jälkensä sekä puhdistaa mobiililaitteensa kosketuspinnat päivittäin. Lääkkeiden jaon yhteydessä työntekijä huolehtii, että asiakkaan dosetti sekä lääkkeenjakovälineet ovat puhtaat jokaisen käyttökerran jälkeen. Lisäksi huolehditaan riittävä määrä suojakäsineitä ja mahdollisia muita suojavarusteita saataville.

Kotihoidon työntekijöillä on käytössään kuusi Keuruun kaupungin autoa, joiden siisteydestä ja puhtaudesta huolehtii jokainen autoja käyttävä työntekijä, jokaisen käyttökerran jälkeen.

Toimistolla ja lääkejakohuoneessa käy kaupungin siivoaja joka arkipäivä siivoamassa ohjeistuksen mukaan.

Infektioiden ehkäisemis- ja seurantakäytännöt

Infektioiden ehkäisemiseksi edellytetään huolellista kirjaamista, hyvää käsihygieniaa sekä säännöllistä siivousta. Henkilökunta käyttää työssään siistiä ja asianmukaista suojavaatetusta. Riittävästä käsienpesusta sekä käsidesin ja tarkoituksenmukaisesta suojakäsineiden ja suojaimien käytöstä huolehditaan. Kotihoidon asiakkaita ja läheisiä tiedotetaan tavanomaisesta hygieniasta ja poikkeustilanteissa noudatettavista hygieniakäytännöistä.

Vanhuspalveluiden hygieniahoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Henkilökunta käyttää hoitotoimissa suojakäsineitä ja tarvittaessa muita suojaimia. Hoitotyössä rakennekynnet, sormukset ja rannekorut ovat kielletty. Kasvojen alueen lävistykset ja riippuvat korut ovat turvallisuusriski hoitajalle. Henkilökunnalla on käytössä hygieniohjeistus eri tilanteisiin, jonka mukaan toimitaan. Hygieniahoitaja järjestää myös henkilökunnalla koulutusta hygieniaan ja suojautumiseen liittyen.

Epidemian aikana kotihoidon henkilökunnalla on erillinen hygieni- ja siivousohjeistus, jota käytetään esim. noron, influenssan tai muiden tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi.

Jätehuoltokäytännöt

Jätehuollosta vastaa alan yritys, lajittelusta pääasiassa asiakas, omainen, kotihoidon työntekijä tai asiakkaan palkkaama yksityinen siivouspalvelu. Kotihoidon työntekijät voivat tukea, ohjata tai avustaa asiakasta jätteiden lajittelussa. Lajittelu tehdään biojätteen, sekajätteen, lasin ja pahvin suhteen. Riskijätteet pakataan ja toimitetaan hävitettäväksi.

6.4 Terveyden- ja sairaanhoito kotihoidossa

Terveyden edistäminen

Asiakkaan itsenäistä selviytymistä ja pärjäämistä sekä mahdollisuutta olla ja toimia aktiivisesti oman yhteisönsä jäsenenä vahvistetaan. Asiakasta tuetaan omassa arjessa toimimisessa ja vaikuttamisessa. Lääkärin asiakkaalle määräämä hoito ja lääkehoito turvataan.

Asiakasta tuetaan liikkumaan, sillä liikkumattomuus ja vuodelepo ovat riski lihasvoiman heikkenemiselle. Liikkuminen virkistää myös mieltä. Pyydetään omaisia tai vapaaehtoisten ystäväpalvelua tukemaan ja auttamaan vanhusta liikkumaan ja ulkoilemaan.

Hyvän ravinnon saanti varmistetaan ja tehdään ruokailutilanteista viihtyisiä ja ruokahalua herättäviä. Hyvää yöunta edistetään puhtailla vuodevaatteilla, tuulettamalla makuutilaa, sekä proteiinipitoisella iltapalalla (esim. maito, rahka, juusto, lihaleike).

Asiakasta aktivoidaan osallistumaan yhteiseen toimintaan ja virikkeisiin. Asiakasta tuetaan ihmissuhteisiin yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden välttämiseksi, tarvittaessa yhteydenpidossa omaisiin ja ystäviin avustetaan. Asiakkaan kognitiivisia voimavaroja, muistitoimintoja ja elämän mielekkääksi kokemista tuetaan tavoitteellisesti.

Kotihoidossa hoidon suunnittelu, koordinointi ja toteutettu hoito varmistetaan asiakkaiden hyvä hoito ja elämänlaatu, joka pohjautuu asiakassuhteen alkuvaiheessa tehtyyn sekä tarvittaessa päivitettyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Sairaanhoitajat vastaavat asiakkaiden terveydentilan ja sairauksien seurannasta yhdessä hoitajien kanssa, lääkärin määräämän hoidon toteutuksesta ja tarvittavien laboratorionäytteiden ottamisesta. Lääketieteellisestä hoidosta vastaa Keski-Suomen Seututerveyskeskuksen nimeämä lääkäri. Lääkäri on tavattavissa sovitusti. Muina aikoina yhteyden saa puhelimitse tai Lifecare- viestillä. Lääkärit ovat tavoitettavissa virka-aikana, muuna aikana otetaan yhteys päivystävään lääkäriin. Keskussairaalan päivystyksestä ja ensihoitoyksiköltä saa myös yöaikaan konsultaatioapua.

6.5 Lääkehoito kotihoidossa

THL:n [Turvallinen lääkehoito, Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa](#) määrittelee turvallisen lääkehoidon toteuttamisen periaatteet. Sen mukaisesti Keuruun kaupungin lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta.

Kotihoidolla on oma lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Suunnitelmassa on määritetty lääkehoidon vastualueet, lääkkeenjako ja lääkkeiden säilytykseen liittyvät asiat. Kotihoidon lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa kotihoidon ohjaaja. Tiimin sairaanhoitajat vastaavat omien asiakkaidensa lääkehoidosta.

Lisäkoulutukset ja lääkehoidon osaamisen päivittämiset suoritetaan vähintään viiden vuoden välein. Osaaminen näytetään kirjallisena sekä käytännön osaamisen sekä kotihoidon toiminnan näyttönä. Lopullisen lääkeluvan myöntää lääkäri, joka tekee siitä kirjallisen puoltolausunnon.

6.6 Muistisairaan hyvä hoito

Muistisairaan hyvään hoitoon kuuluu säännöllinen kokonaisvaltainen sairaudentilan arviointi, mikä toteutetaan hoitosuunnitelman mukaisesti. Muistikontrolli sisältää MMSE testin, lääkevast- ja toimintakykyarvion. MMSE on lyhyt muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu testi. Tehtävät heijastavat orientaatiota, kielellisiä kykyjä, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta, toiminnanohjausta ja hahmotuskykyä. Lääkevastetta arvioidessa havainnoidaan käytökseen, toimintakykyyn, vuorokausirytmiiin ja haittavaikutuksiin liittyviä asioita. Muistisairaan toimintakykyä arvioidaan havainnoinnin lisäksi myös mittarein. Mittareina käytössä on IADL, mikä arvioi arjen toimintakykyä ja ADL päivittäisen toimintakyvyn arvioon. Kyseiset mittarit sisältyvät myös RAI - järjestelmään. Toimintakyvystä pyritään löytämään asiakkaan voimavarat ja tukea niitä arjessa.

Voimavarojen ja omatoimisuuden tukeminen sekä niiden ylläpitäminen liittyvät muistisairaahan kuntoutukseen sairauden tilasta huolimatta.

Kotihoidossa ja päivätoiminnassa on muistisairaiden hoitoon ja kohtaamiseen erityisesti koulutettuja hoitajia sekä kokopäiväinen muistikoordinaattori. Muistisairauksiin liittyvää ohjausta, neuvontaa ja tukea saavat asiakkaiden ja läheisten lisäksi myös henkilöstö. Muistisairasta kotona hoitaville omaishoitajille tarjotaan tukea ja ohjausta. Muistiasiantuntijoiden ohjauksen ja neuvonnan tarkoituksena on antaa tietoa sairaudesta ja sen hoidosta, pyrkiä löytämään lääkkeettömiä keinoja, ennaltaehkäistä konfliktitilanteita ja tukea omannäköiseen elämään voimavaralähtöisesti.

Perussairauksien hoito toteutetaan lääkärin tekemän hoitosuunnitelman mukaisesti. Muistisairaahan oikeuksiin kuuluu hyvä perussairauksien hoito, mistä hoitohenkilöstö huolehtii parhaansa mukaan, ellei asiakas itse siihen ole enää kykeneväinen.

Elämänhistorian tunteminen on muistisairaahan hoidossa ja kohtaamisessa erittäin tärkeä asia. Tämä korostuu sairauden edetessä. Voimavarakartoituksen yhteydessä keskustellaan asiakkaan kanssa hänen eletystä elämästä. Säännöllisen kotihoidon alettua omahoitaja syventyy paremmin asiakkaan elettyyn elämään kunnioittaen hänen yksityisyyttä. Asiakas kertoo sen minkä kokee tarpeelliseksi.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeus ja sen vaaliminen ovat tärkeä asia muistisairaahan hoidossa. Kotihoidossa asiakasta tuetaan voimavaralähtöisesti ja yksilöllisesti. Asiakkailta kysytään säännöllisesti kuulumisia, haaveita ja toiveita, mitkä kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

6.7 Saattohoito

Kotisaattohoidon lähtökohtana on toivomus kuolla omassa kodissaan. Parhaimmillaan koti antaa mahdollisuuden elää ympäröivää arkea ja omaa elämänsä kuolemaansa asti. Niin pitkään kuin se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista sekä tuntuu turvalliselta. Kotisaattohoidon käytännön toteuttamista on hyvä ryhtyä miettimään jo hyvissä ajoin ennen saattohoitovaihetta.

Saattohoito on hoitoa joka tähtää ihmisen hyvinvoinnin, turvallisuuden ja elämänlaadun lisäämiseen. Saattohoidon periaatteisiin kuuluu mm. oireiden lievitys, yksilöllisyyden ja ihmisarvon kunnioitus, asiakkaan itsemääräämisen varmistaminen sekä asiakkaan ja läheisten tukeminen.

Saattohoitovaiheen alkamisesta tekee päätöksen hoitava lääkäri yhteistyössä hoidettavan ja/tai omaisten kanssa. Lääkäri huomioi asiakkaan hoitotahdon. Saattohoitopäätöksen jälkeen laaditaan loppuvaiheen hoitosuunnitelma. Kotihoidossa saattohoitoasiakkaille tehdään kirjallinen kotisaattohoitosuunnitelma. Suunnitelmassa ilmenee hoidossa mukana olevien henkilöiden vastuujat, tarvittavat hoitovälineet, hoidon toteutus ja varautuminen hoidon tarpeen muutoksiin. Saattohoitopotilaan kotona annettavan kotihoidon kustannuksiin on mahdollista hakea harkinnanvaraista tukea. Tällöin tulee laatia vapaamuotoinen hakemus vanhustyönjohtajalle. Hakemuksen liitteenä tulee olla saattohoitopäätös ja kotihoidon saattohoitosuunnitelma.

Kotisaattohoito edellyttää usein vähintään yhden omaisen tai jonkun muun läheisen ihmisen halua ja mahdollisuutta osallistua kiinteästi hoidon toteuttamiseen. Kuolevaa asiakasta ja hänen omaisiaan tuetaan, kärsimystä ja kipua lievennetään kaikin käytettävissä olevin tavoin. Tarvittaessa saattohoitotilanteeseen palkataan lisähenkilökuntaa ja pidetään hoitajarinki suppeana, jotta asiakkaalle olisi tutuimmat hoitajat jokaisella kotikäynnillä. Kotisaattohoidossa olevalla asiakkaalla on tarvittaessa mahdollisuus siirtyä terveyskeskuksen vuodeosastolle mihin vuorokauden aikaan tahansa, ilman että tarvitsee mennä lääkärin vastaanoton kautta (ns. lupapaikka).

Mikäli asiakas kuolee kotiin ja hänellä ei saattohoitopäätöstä ja saattohoitosuunnitelmaa, soitetaan Hätänumeroon 112. Sieltä annetaan lisäohjeet jatkotoimille.

Jos asiakkaalla on saattohoito, suunnitelmaan kirjataan miten toimia kuolinhetkellä. Hätänumeroon ei tällöin ilmoiteta. Jos kuolinhetkellä ei ole hoitajaa paikalla, tulee omaisen kirjata kuolinhetki. Jos kuolema tapahtuu yöllä, voi kuolemasta ilmoittaa osastolle ja järjestää kuljetuksen myöhemmin.

6.7 Kaltoinkohtelun tunnistaminen

Kotihoito tarkkailee asiakkaidensa kokonaisvaltaista hyvinvointia käynneillä. Asiakkaan kaltoinkohtelua on epäasiallinen käytös ja puhe, eristäminen, fyysinen kaltoinkohtelu, hoidon laiminlyönti, taloudellinen ja seksuaalinen hyväksikäyttö.

Ikääntyneen riskitekijöitä kaltoinkohtelun kohteeksi joutumiselle ovat ikääntyneen omat ja/tai puolison elämänhallintaan vaikuttavat sairaudet, alkoholin käyttö, mustasukkaisuus, puolison/hoitavan omaisen uupumus, eristäytyminen, taloudellinen tai asumiseen liittyvä riippuvuus, selvittämättömät riidat ja väkivaltainen perhehistoria. Kaltoinkohtelua voi tapahtua lähipiirissä tai ulkopuolisen toimesta. Myös hoitaja voi käyttäytyä epäasiallisesti ja siten kaltoin kohdella asiakasta.

Kaltoinkohtelun tunnistaminen on tärkeää. Kaltoinkohtelun merkkejä asiakkaassa ovat esimerkiksi selittämättömät mustelmat ja ruhjeet, joille ei löydy selitystä tai jotka toistuvat, asiakkaan hoitamattomuus tai aliravitseminen ja kuivuminen. Myös epäselvyydet lääkityksessä tai lääkkeiden häviäminen voivat olla merkkejä kaltoinkohtelusta. Asiakkaan puhe rahan puutteesta, rahojen häviämisestä tai arvokkaiden tavaroiden häviämisestä voivat antaa viitteitä taloudellisesti hyväksikäytöstä. Myös asiakkaan kokemaa kaltoinkohtelua voi ilmetä masentuneisuutena, itkuisuutena, pelokkuutena tai tarkentumisena.

Kotihoidossa puututaan kaltoinkohteluun ottamalla huoli puheeksi muiden hoitajien, asiakkaan ja esimiehen kanssa. Kotihoidon esimies toimii tilanteiden selvittämisessä tukena. Kaltoinkohtelusta tulee myös tehdä HaiPro-ilmoitus, jota kautta sitä lähdetään käsittelemään. Kuitenkin myös herännyt epäily riittää nostamaan huolen keskusteluun.

6.8 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Yhteistyötahot

Kotihoito tekee yhteistyötä Keuruun kaupungin muiden hallintoalojen kanssa ja Keski-Suomen Seututerveyskeskuksen kanssa. Asiakkaiden erikoissairaanhoidon tapahtuu Keski-Suomen keskussairaalassa tai erityistilanteissa Kuopion yliopistollisessa sairaalassa. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri tuottaa myös henkilöstökoulutusta ja tarjoaa konsultaatioapua esimerkiksi hygieniasaamiseen ja potilasturvallisuuteen liittyen. Keuruun kotihoito käyttää Lifecare potilastietojärjestelmää, jonka ylläpitämisestä vastaa 2M-IT.

Keuruulla kotihoidon yhteistyökumppaneina toimivat seurakunnat, Työterveys Aalto, yksityiset sosiaalipalvelujen ja tukipalvelujen tuottajat, apteekit, KELA, TE-keskus, AVI, Keski-Suomen maistraatti, sosiaali- ja terveysalan ammatilliset oppilaitokset, Keuruun kaupalliset palvelut ja vapaaehtoisjärjestöt.

Monialainen yhteistyö asiakasasioissa

Asiakkaan asioissa monialaista yhteistyötä tehdään tarpeen mukaan. Kotiin vietävissä palveluissa tehdään monialaista työtä. Meillä työskentele lähihoitajia, hoiva-avustajia, sairaanhoitajia, fysioterapeutteja, muistikoordinaattori ja palveluohjaajia. Yhteistyötä tehdään konsultoiden, palaverissa tai yhteisillä kotikäynneillä.

Asiakkaan tarpeiden mukaan yhteistyöhön kutsutaan myös muita ammattilaisia tarpeen mukaan ravitsemusterapeutista sosiaalityöntekijään.

7 Asiakasturvallisuus

Jokainen työntekijä perehdytetään huolella tehtäviinsä jolloin sekä asiakkaan että työntekijöiden turvallisuus on mahdollisimman hyvin turvattu. Ohjeistuksilla ja koulutuksilla pyritään ennakoimaan erilaisia hätä- tai poikkeustilanteita.

Yhteistyö muiden turvallisuudesta vastaavien palvelunantajien kanssa

Keuruun valmiussuunnitelmaan on kirjattu vanhuspalveluiden turvaaminen ja tehtävät yhteiskunnallisissa häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa.

Keski-Suomen pelastuslaitoksen sairaankuljetus vastaa sairaankuljetuksesta, ensihoitoyksiköltä voidaan pyytää myös apua hoidon tarpeen arviointiin.

Kadonneen asiakkaan etsimisen viranomaisvastuu kuuluu poliisille. Poliisilta pyydetään apua myös, jos asiakkaaseen, henkilöstöön tai omaisuuteen kohdistuu väkivaltaa tai muu rikos. Kotihoidolla on tavoittamisvelvoite asiakkaan käynnin aikana. Mikäli asiakasta ei ole kotona, häntä etsitään niin kauan, että hänet tavoitetaan tai katoamisesta ilmoitetaan hätäkeskukseen.

Työterveys Aalto tuottaa Keuruun kaupungin henkilöstön työterveyshuollon palvelut.

Senioritalo Metsätähden ja Palvelukeskus Lehtiniemen kiinteistöjen ja toimitilojen kiinteistön- ja piha-alueidenhoidosta vastaa Keuruun kaupungin tilapalvelu. Palvelukeskus Lehtiniemen sähkönjakelu on varmistettu varavoimalla. Sähkönjakelusta vastaa Keuruun Energia. Keuruun Vesilaitos huolehtii vedenjakelusta.

7.1 Henkilöstö

Vanhuspalveluiden henkilöstö on moniammatillista.

Kotihoidon vakanssit

- 1 kotihoitopäällikkö, sosionomi ylempi amk, YTK
- 1 kotihoidon ohjaaja, sairaanhoitaja amk
- 4 sairaanhoitajaa
- 1 kotiutussairanhoitaja
- 1 muistikoordinaattori, sairaanhoitaja
- 32 lähihoitajaa
- 1 kotiutuslähihoitaja
- 1 voimavarahoitaja
- 1 kodinhoitaja
- 1 laitosapulainen

Lisäksi kotihoidon asiakkaiden parissa työskentelee kaksi fysioterapeuttia ja kaksi palveluohjaajaa.

Kotihoidon hoitajavakansseista 9,55 kuuluu henkilöstöpooliin, joka vastaa äkillisten sairaslomien tarpeeseen sekä kotihoidon palvelutarpeen vaihteluun. Vuosilomiin ja muihin pidempiin poissaoloihin otetaan sijainen.

Määräaikaista työsopimuksia tehdään työsopimuslain mukaisin perustein. Tyypillisimmin määräaikaisten työsopimusten perusteena on vuosi- tai sairasloma. Määräaikaisten sijaisen palkkaa lähiesimies, jolla on Keuruun kaupungin organisaatiosäännön mukaiset valtuudet päättää rekrytoinnista tai jolle on delegoinnin perusteella myönnetty valtuudet päättää määräaikaisesta rekrytoinnista. Työntekijältä tarkastetaan kelpoisuuden osoittavat todistukset ja Valviran todistus alkuperäisenä, todistuksista otetaan jäljennökset säilytettäväksi. Pätevyys tehtävään tarkastetaan JulkiTerhikki/JulkiSuosikki -sivustolta. Kotihoitoon haettavalta henkilöstöltä edellytetään ammattitaidon lisäksi kykyä itsenäiseen työskentelyyn sekä innostusta vanhustyöhön.

Kotihoidon henkilöstö työskentelee joko virka- tai työsuhteessa.

Avoimeksi tullut vakinainen tehtävä täytetään seuraavan prosessin mukaisesti:

1. Avoimeksi tulleen tehtävän tarpeellisuus arvioidaan vanhustyön johtoryhmässä.
2. Vanhustyön johtoryhmä / vanhustyön johtaja valmistelee perusturvalautakuntaan pyynnön avoimeksi tulleen tehtävän täyttämiseksi, samalla voidaan esittää mahdollinen täyttötapa (sisäinen siirto / avoinhaku) sekä tarvittaessa tehtävänimikkeen muutos.
3. Perusturvalautakunta pyytää kaupunginhallitukselta täyttöluvan avoimeksi tulleelle tehtävälle
4. Kaupunginhallitus päättää täyttöluvasta.
5. Kun täyttölupa on saatu, tehtävä laitetaan avoimeen hakuun, ellei sitä täytetä sisäisenä siirtona. Hakuilmoitus julkaistaan Keuruun kaupungin ilmoitustaululla, www.mol.fi palvelussa, www.kuntarekry.fi palvelussa sekä harkinnan mukaan paikallis-, maakunta- ja ammattilehdissä.
6. Hakuaika on vähintään kaksi viikkoa.
7. Annettuun määräaikaan mennessä saapuneet hakemukset vertaillaan. Hakemusten perusteella osa hakijoista kutsutaan haastatteluun.
8. Haastattelutiimin muodostavat valintapäätöksen tekevä yksikön esimies, tuleva lähiesimies ja tarvittaessa toimialajohtaja. Myös perusturvalautakunnan puheenjohtajalla on oikeus osallistua haastattelutilanteeseen. Haastattelussa käytetään sovittua haastattelurunkoa. Haastattelun tarkoitus on arvioida hakijan sopivuus tehtävään. Haastattelutilanteessa tarkistetaan myös hakijan alkuperäiset kelpoisuuden osoittavat todistukset sekä Valviran antama todistus ammattirekisteriin kuulumisesta.
9. Tarvittaessa ostetaan henkilöarvio henkilöarviointiin hyväksytyltä yritykseltä.
10. Valintapäätöksen tekee yleensä yksikön esimies, Keuruun kaupungin hallintosäännössä on vahvistettu henkilöstöasioihin liittyvä toimivalta.
11. Valinnasta tehdään päätös, joka lähetetään tiedoksi kaikille hakijoille ja asianosaisille.
12. Valitun on toimitettava työterveyshuollon lääkärin antama todistus terveydentilastaan ennen kuin toistaiseksi voimassa oleva työsopimus voidaan tehdä ja allekirjoittaa.

Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Kotihoidon perehdyttämisohjelmassa käydään läpi vahvistetut ohjeet. Jokainen työntekijä perehdytetään työhön. Kotihoitoon tullessa järjestetään työntekijän aiemman osaamisen mukaan 1- 5 perehdytyspäivää, jolloin uusi työntekijä kulkee vakituisten työntekijän mukana ja toimintatavat, sekä asiakkaat tulevat tutuiksi. Perehdytyslomake on käytössä ja siihen kuitataan läpikäytyt asiat. Kotihoidolla on perehdytyskansio paperisena, sekä sähköisenä U-asemalla koholistat kansiossa. Uusille työntekijöille annetaan hoitajan pikaopas kotihoitoon (liite 1), jossa on nopeasti ja havainnollisesti kuvattu kotihoidon tärkeimmät asiat ja toimintaohjeet, sekä vinkkiopas kotihoidon käynneille (Liite 2). Perehdytyksen yhteydessä opastetaan työntekijää omavalvontasuunnitelmasta ja omavalvonnan toteutumisesta, sekä ilmoitusvelvollisuudesta epäkohdista tai niiden uhkista.

Perusturvalautakunta vahvistaa vuosittain täydennyskoulutussuunnitelman ja seuraa täydennyskoulutuksen toteutumista sekä raportoi siitä Kunnalliselle työmarkkinalaitokselle.

7.2 Toimitilat

Kotihoidon toimitilat

Kompassitiimi Palvelukeskus Lehtiniemessä:
Seiponniementie 7, 42700 Keuruu.

Haapamäki-Pihlajavesitiimi senioritalo Metsätähdessä:
Lääkärintie 8, 42800 Haapamäki

Yksi asunto on muutettu Haapamäki-Pihlajavesi alueen kotihoitotiimin tiimitilaksi sekä varastohuone yhdistetty lääkejako- sekä hoitotarvikehuoneeksi. Kotihoidon ja senioritalon yhteiskäytössä on myös Metsätähden ylemmän kerroksen toimisto ja hoitohuone.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Vanhuspalveluiden kiinteistöissä on sähköiset ulko-ovien lukitusjärjestelmät. Ovien ollessa lukittuna, ovia avataan sähköisellä tunnistimella, joka identifioi kulkijan.

Palvelukeskus Lehtiniemessä, Palvelutalo Seiponrannassa ja pääterveysaseman tiloissa on käytävillä ja ulkoalueilla tallentava kameravalvonta. Kameravalvonnan tehtävänä on:

- asukkaiden ja asiakkaiden sekä työntekijöiden henkilökohtaisen turvallisuuden varmistaminen
- Keuruun kaupungin kiinteistöjen ja muun omaisuuden suojaaminen
- palvelutuotantoon liittyvän asianmukaisen toiminnan valvominen
- edellä mainittuja vaarantavien tilanteiden ennaltaehkäiseminen tai selvittäminen

Kameroiden ja tallentimien toimintakunnosta vastaa Huoltoyhtiö.

Senioritalo Metsätähdessä ja turvavalvonnan piirissä kotona asuvilla on turvapuhelimet, joiden vaihdopalvelu ostetaan AddSecure Smart Care Oy. Keuruun taajamassa turvahälytykset tarkistaa kotihoito, Haapamäellä turvahälytykset tarkistaa kotihoito ja yöllä tmi Ansan Kotiapu, jonka kanssa on tehty sopimus turvahälytysten tarkistamisesta. Kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden turvahälyttimet testaa kotihoidon henkilöstö vähintään 1kuukaudessa. Myös asiakasta ja hänen omaistaan rohkaistaan tekemään koehälytyksiä. Turvapuhelin järjestelmä valvoo myös itse, esimerkiksi paristovian tuleeko ilmoitus. Kotihoidossa on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä ja mobiiliohjelma.

7.3 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Kotihoidolla on yleisessä käytössä terveyden seurantaan soveltuvia laitteita, kuten puntari, verenpainemittari ja verensokerimittari. Näitä säilytetään kotihoidon toimistolla, josta työntekijä ottaa tarvikkeet mukaan lähtiessään asiakaskäynnille. Toimistolla säilytetään myös työntekijöiden suojaustarvikkeet, mm. käsidesinfektiopulloja, kertakäyttöhanskoja ja kertakäyttömaskeja sekä kengänsuojauksia joita otetaan tarpeen mukaan hoitolaukkuun asiakaskäynnille mentäessä. Kotihoidolla on toimistolla hoitotarvikehuone, josta löytyy mm. verikokeen ottoon sekä haavan hoitoon tarvittavia tarvikkeita.

Yksilöllisesti sovitettavat apuvälineet kotihoidon asiakkaat saavat lääkinnällisenä kuntoutuksena terveydenhuollosta terveydenhuollon vastuujon mukaisesti, kuten rollaattorit, ulkoilupyörätuolit, geriatriset tuolit, suihkutuolit, sähkösäätösängyt, nousutuet ja potilasnostimet. Laitteet hankitaan tunnetulta valmistajalta / edustajalta ja edellytetään, että apuväline täyttää turvallisuusvaatimukset. Henkilökunta ja asiakas opastetaan apuvälineen oikeaan käyttöön. Apuvälineen viasta ilmoitetaan terveyskeskuksen apuvälinelainaan.

Terveydenhuollon laitteilta edellytetään turvallisuutta ja käyttötarkoitukseen sopivuutta osoittava CE merkintä. Kalibroivat laitteet kalibroidaan yhteistyössä laitetoimittajan kanssa. Henkilökunta on velvollinen opettelemaan laitteiden oikean käytön ja laitteiden käyttöohjeet ovat helposti saatavissa. Laitteen viasta ilmoitetaan välittömästi kiinteistönhoitajalle tai laitetoimittajalle. Jokaisessa yksikössä toimii laitevastaava.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

8.1 Asiakastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapitosäännösten noudattaminen

Kotihoidon käytössä on KSSH:n hallinnoima Lifecare-potilastietojärjestelmä. Keuruun kaupungin kotihoidon asiakkaat ovat omassa asiakasryhmässään, jonne henkilöstöllä on käyttöoikeus työsuhteensa ja tehtäviensä mukaisesti. Tietoja saavat käyttää vain hoitoon ja palveluun osallistuvat henkilöt, joita sitoo salassapitovelvollisuus. Asiakastietojen käyttöä valvotaan säännöllisesti. Järjestelmään avataan, ja siellä ylläpidetään asiakkaiden perustietoja ja potilas/asiakasasiakirjoja.

Kotihoidon työntekijät sekä opiskelijat ovat allekirjoittaneet salassapitosopimuksen aloittaessaan työnsä tai työharjoittelunsa. Heille selvitetään, mitä salassapitovelvollisuus tarkoittaa kokonaisuudessaan. Salassapitovelvollisuus säilyy, vaikka asiakassuhde, työsuhde tai työharjoittelu päättyy.

Asiakastietojen ja hoitotietojen kirjaamisesta on järjestetty koulutusta henkilöstölle. Seututerveyskeskuskuntien yhteisessä kirjaamistyöryhmässä on mukana kotihoidon edustajana muistikoordinaattori ja sitä kautta saadaan tarvittaessa lisäohjeistusta, joka välitetään henkilöstölle sähköpostitse ja tiimikokouksissa.

Paperisia asiakastietoja säilytetään hoito- ja palvelusuhteen ajan hoitoyksiköissä arkistokansioissa valvonnan alaisena. Kun hoitosuhde päättyy, asiakastiedot siirretään arkistoon, jossa ne suojataan luvattomalta käytöltä. Ikääntyneiden palveluista syntyneet asiakirjat säilytetään 30 vuotta palvelun päättymisestä ja 12 vuotta asiakkaan kuolemasta, lisäksi 8., 18., ja 28. päivänä syntyneiden asiakkaiden arkistoitavat tiedot säilytetään pysyvästi.

Hävitettävät asiapaperit viedään Palvelukeskus Lehtiniemessä sekä senioritalo Metsätähdessä olevaan lukittuun tietosuojalaatikkoon, jonka sisällön asianmukaisesta hävittämisestä on sovittu jätehuoltoyhtiön kanssa.

Tietosuojavastaavan yhteystiedot: kaupungin hallintojohtaja Sari Karhu
puh. 040 648 3929, sari.karhu@keuruu.fi.

Henkilöstön tietoturva- ja tietosuojapöytäkirjat löytyvät yhteisistä kansioista; U-asema\Keuruun kaupunki\ohjeita, lakiasioita, johtosääntö\tietosuoja

Keuruun kaupungin ATK-turvallisuussuunnitelma löytyy Laatu- ja asiakasturvallisuussuunnitelman liitteestä 2, sisältäen yhteistä ohjeistusta tietoturvaan ja aineistojen käsittelyyn liittyen.

8.2 Hoitotyön kirjaaminen ja raportointi

Hoidon toteutuksen kirjaaminen pohjautuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kirjauksissa keskitytään hoidon kannalta oleellisiin asioihin asiakkaan näkökulmasta. Niissä ilmenee hoidon ja huolenpidon suunnitelmat, valitut toimenpiteet, hoitotyön toiminta ja näiden vaikutukset asiakkaan vointiin (erityisesti muutokset ja poikkeamat) sekä yleiset toimintakyvyn kuvaukset.

Hoitotyön kirjaamiselle löytyy perusteet laista sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, potilaan asemasta ja oikeuksista, hallintolaista sekä henkilötietolaista. Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut asetuksen potilasasiakirjoista (298/2009).

Asiakkaan omat mielipiteet ja tunteet sekä hänen oma arviointinsa hoidosta ja hoitotoimien vaikutuksesta kirjataan. Kirjaamisessa näkyy, kenen tekemästä arvioinnista on kyse (asiakkaan oma kokemus / omaisen tekemä havainto / hoitajan hoitotyössä tekemä arvio). Hoitotyön toteutukseen kirjataan asiakaslähtöisesti tarpeen mukaan sen hetkinen tilanne ja erityisesti muutokset entiseen verrattuna eli miten asiakas selviää päivittäisissä toiminnoissa. Erityishuomion kohteena ovat elintoiminnot, kipu, aktiivisuus, ravitsemus, aistitoiminnot, mieliala, lepo ja erityistoiminnot.

Kirjaamistyöpajoissa on sovittu vanhuspalveluissa noudatettavat hyvät käytännöt:

1. Kirjaamista ohjaavat arvot

Hoito- ja palvelutyön työn kirjaaminen on asiakasta kunnioittavaa. Arvoperusta sisältää muun muassa seuraavia arvoja: kokonaisvaltaisuus, itsemäärääminen ja yksilöllisyys. Asiakas kohdataan aina yksilönä ja kokonaisvaltaisena ihmisenä, joka määrää itse omista asioistaan. Asiakaslähtöinen hoito- ja palvelutoiminta perustuu yhteisesti sovittuihin sopimuksiin ja työntekijä on tasavertainen asiakkaan kanssa.

2. Hoitotyön ja asiakkaan hyvinvoinnin kannalta tarpeellinen tieto

Kirjaamisen lähtökohtana on, että hoitaja kirjaa asiakkaan hoitotyön ja hyvinvoinnin kannalta tarpeelliset tiedot siinä laajuudessa kuin hänen työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät.

Hoitotyön päivittäisellä arvioinnilla selvitetään, onko tavoitteet saavutettu ja onko hoidolla ollut toivottua vaikutusta asiakkaan terveydentilaan, hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Hoito- ja palvelu-suunnitelma päivitetään heti ajan tasalle asiakkaan voinnin/tilanteen muuttuessa. Asiakkaan hoitotyön kokonaisarviointi tehdään vähintään kaksi kertaa vuodessa.

3. Arkaluonteiset tai asiakasta leimaavat asiat

Arkaluonteisia tai leimaavia asioita ei asiakkaasta kirjata, elleivät ole hoidon kannalta välttämättömiä. Tällaisia ovat esimerkiksi uskonnollinen tai poliittinen vakaumus, kulttuuritausta, sosiaalietuudet ja seksuaalinen suuntautuminen.

4. Asiakkaan yksilöllisyys

Asiakkaan/omaisen kanssa käydään läpi elämänhistoriaa, näin saadaan yksilöllisyys tuotua asiakkaan/omaisen näkemyksenä osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja asiakkaan eletty elämä osaksi nykypäivän hoitoa ja hoivaa.

5. Tietojen lähdemerkinnät

Kirjattaessa asiakkaan/asukkaan asiakastietoihin on näkyvillä, kenen havainnoista ja arvioista on kyse, kielellinen ilmaus kertoo tämän. Esim. ”Asukas itse kokee.../ Omaisien havainnon mukaan... / Hoitajan näkemyksen mukaan...”

6. Asiakastietojen salassapitovelvollisuus

Salassapito perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista sekä henkilötietolakiin. Salassapitovelvollisuus säilyy palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen.

7. Merkintöjen oikeellisuus

Hoito- ja palvelutyön kirjaaminen on tyyliltään asiallista ja arvioivaa suhteessa asiakkaan vointiin ja sen muutoksiin. Kirjaajan on varmistettava, että kirjaukset tehdään oikean asiakkaan tietoihin asiakastietojärjestelmässä. Kirjaus ei saa sisältää toiseen asiakkaaseen identifioitavia tietoja.

8. Kirjaajan tunnistetiedot

Jokaisen merkinnän yhteydessä on merkinnän tehneen nimi, asema sekä merkinnän ajankohta kellonaikoineen. Opiskelijan kirjauksen vahvistaa hoitaja.

9. Virheellisen tiedon korjaaminen

Korjaaminen tarkoittaa virheellisen tiedon korjaamista, puutteellisen tiedon täydentämistä tai tarpeettoman tiedon poistamista. Virheellinen tieto korjataan siten, että myös alkuperäinen merkintä on myöhemmin luettavissa ns. taustatiedostossa. Merkitään korjauksen tekijän nimi, korjauksentekopäivä ja korjauksen peruste. Lukitun tekstin korjaaminen/poistaminen tapahtuu pääkäyttäjän kautta.

10. Tietojen luovuttaminen

Perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ja lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista. Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Henkilötietoja luovutetaan vain yksilöidyn pyynnön perusteella, mikäli tiedonpyytäjällä on lakiin perustuva oikeus. Tilastotietoja annetaan viranomaisille lain edellyttämiin tarkoituksiin.

8.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta tietosuoja-asioihin liittyen

Käyttöoikeus Lifecare-potilastietojärjestelmän tietoihin haetaan kirjallisesti Käyttäjätunnushakemuslomakkeella, jonka allekirjoittaessaan hakija sitoutuu noudattamaan tietosuojaan liittyviä ohjeita tietojärjestelmiä käyttäessään. Käyttäjätunnushakemuksen käsittelyn ja käyttäjätunnuksen antamisen yhteydessä työntekijälle selvitetään oikeudet, velvollisuudet ja vastuu asiakastietojen käsittelyssä, sekä

seuraamukset mahdollisesta väärinkäytöstä. Henkilöstö on suorittanut tietosuojakoulutuksen ja allekirjoittaa tietosuojasitoumuksen.

8.4 Menettely asiakkaan informoinnista

Asiakkaan tullessa palvelujen piiriin asiakasta informoidaan yhteisestä asiakas/potilastietojärjestelmästä. Informoinnin suorittaa yleensä se työntekijä, joka ensimmäisenä on asiakkaaseen tai hänen edustajaansa yhteydessä. Pääsääntöisesti informointi tapahtuu seututerveyskeskuksen työntekijän toimesta, koska useimmiten asiakas on terveydenhuollon asiakkaana ennen muita toimijoita. Informoinnista laitetaan merkintä järjestelmään (= täppi: asiakasta on informoitu). Vanhuspalveluiden palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakasta ja mahdollisesti mukana olevaa läheistä informoidaan tietojen yhteiskäytöstä ja heiltä kysytään siihen lupa ja kerrotaan heidän oikeudesta kieltää yhteiskäyttö halutessaan. Asiakkaalla on oikeus kieltää tietojensa yhteiskäyttö; kieltäminen on tehtävä kirjallisesti, ja vastuu kiellosta ja sen mahdollisista vaikutuksista hoidon ja palvelun toteuttamiseen jää asiakkaalle.

Asiakasrekisteriseloste

Asiakasrekisteriseloste on työpaikan ilmoitustaululla, ja tarvittaessa kopioidaan asiakkaalle tai hänen edustajalleen. Rekisteriseloste löytyy myös Keuruun kaupungin kotisivuilta.

8.5 Tiedonkulku muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

Tiedonvaihto tapahtuu aina, kun se on mahdollista suorassa keskustelussa tai puhelimitse, sähköpostitse, sekä asiakkaan kotona säilytettävän viestivihon kautta. Viestivihkoon kirjaamisessa pätevät samat ohjeet kuin potilastietojärjestelmään kirjaamisessa: käytetään asiallista, selkeää ja asiakasta kunnioittavaa sekä hyvin ymmärrettävissä olevaa kieltä (= yleiskieli, ei murre- tai slangisanoja). Viestivihkojen käyttöä vältetään ja niitä on käytössä vain erityisesti syystä asiakkaan ja läheisen kanssa sovitusti. Asiakkaan asioista konsultoidaan hänen luvallaan muilta työntekijöiltä.

8.6 Asiakastietojen arkistointi

Lifecare-potilastietojärjestelmässä on sähköinen arkistointi. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen arkistointi ja hävittäminen määräytyvät lainsäädännön ja siihen perustuvan organisaatiokohtaisen ohjeistuksen perusteella.

9 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Keuruun vanhuspalveluiden omavalvontasuunnitelman hyväksyy perusturvalautakunta.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelunlaatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Muutosten tekemisestä vastaa toiminnasta vastaava esimies / vanhustyön johtaja. Kotihoidon omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain.

Omavalvontasuunnitelman teemoja käydään läpi säännöllisesti vuosittain. Lisäksi asiakastilanteita pohditaan yhdessä tiimipalavereissa, jonka avulla pidetään yllä toimintatapoja ja kiinnitetään huomiota mahdollisiin kehittämistä tarvitseviin asioihin.

Kotiin vietävien palveluiden toimintaa kehitetään aktiivisesti ja suunnitelmallisesti työntekijöitä osallistaen. Vuoden 2021 kehittämisteema on vakiinnuttaminen. Toimintakäytäntöjä kuvataan ja toimintaa yhdenmukaistetaan, sekä henkilöstöä koulutetaan ja perehdytetään mm. kirjaamiseen,

akuutin hoidon arviointiin, RAI-toimintakykymittariston käyttöön ja kotiin vietävien palveluiden kokonaisuuteen. Lisäksi omahoitajuutta, kotihoiton sairaanhoitajien roolia ja lääkehoitoa kehitetään.

Omavalvonta suunnitelma toimitetaan pyynnöstä viranomaisille.

Tämä omavalvonta suunnitelma on nähtävänä yksiköiden ilmoitustaululla sekä internetissä www.keuruu.fi



KEURUU

VANHUSPALVELUT

Hoitajan pikaopas

Keuruun kotihoito

Sisällys

Keuruun kotihoidon arvot	3
Äkillisesti muuttunut terveydentila	4
Kriisipaikka vai muu avun tarve?	5
Kaatunut asiakas	7
Herätteet	8
Kuolema kotona	9
Asiakas hukassa	10
Uhka- tai väkivaltatilanne	11
Työtapaturma	13
Pistotapaturma	14
Autokolariohjeet	15
Jos itse sairastut	16
Optimointitekstissä korjattavaa	17
HOPASU-muutos	18
Kaltoinkohtelu – tunnista ja puutu	19
Työtehtävät pähkinänkuoressa	20
Tiedonkulku	21

Keuruun kotihoito on asiakaslähtöinen, kiireetön ja tuttu.

Hoivaa ja huolenpitoa toteutetaan laadukkaasti, ammattitaitoisella ja kuntouttavalla työotteella aidosti kohdaten ja läsnä ollen.

Kotihoito varmistaa turvallisen vanhuuden ja kotona olemisen.

Keuruun kotihoidon arvot

Tarkoituksellinen ja toimiva arki

- Huolehditaan turvallisesta lääkehoidosta, hygieniasta, ravitsemuksesta, turvallisuudesta ja päivärytmistä
- ”Talossa talon tavalla”
- Roskien vienti yms. pikkuavut ovat automaattisesti osa kotihoitoa
- Esteettömyyden huomiointi
- Kannustamisen ilmapiiri

Kohtaaminen

- Aito, asiallinen kohtaaminen ja keskustellaan siitä, mikä asiakkaalle tärkeää
- Koputetaan ja kerrotaan käynnin syy, tervehditään tullessa ja sanotaan heipat lähtiessä
- Kuunnellaan, keskustellaan, otetaan katsekontakti asiakkaaseen ja pysähdytään asian äärelle
- Kuunnellaan ja käytetään myös sanatonta viestintää: olan taputus, kädestä pitäminen, halaus
- Tervehditään asiakkaita myös muualla, jos asiakas tervehtii
- Tuetaan asiakasta kertomaan mieliteitään, ilojaan ja murheitaan
- Ei käskytetä, olla ylimielisiä, päätetä asiakkaan ohi
- Nähdään kaikissa jotain hyvää

Osallisuus ja ikäihmisen ääni

- Kuunnellaan ja arvostetaan asiakasta, kohdellen kaikkia tasapuolisesti
- Asiakas ja halutessa omaiset osallistuvat hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen ja hoidon suunnitteluun
- Annetaan mahdollisuus vaikuttaa omaan olemiseen ja tekemiseen, huomioidaan asiakkaiden yksilöllinen rytmi hoidossa, aikakriittisyys huomioidaan
- Jos hoitajien työturvallisuuden vuoksi asiakkaan toivetta ei voida toteuttaa, kuunnellaan silti toive ja perustellaan oma toiminta

Kaveria ei jätetä-yhteishenki

- Tuodaan huolet esille asiakkaalle ja työyhteisössä ja reagoidaan niihin
- Autetaan hankkimaan apua
- Huomioidaan asiakas ja omainen
- Annetaan työkaverille työrauha
- Autetaan, neuvotaan ja keskustellaan
- Jaetaan kuormittavuus tasaisesti
- Arvostetaan työkaverin panosta
- Huolehditaan toisista työvuoron aikana
- Yhteishenki, yhteisvastuu ja yhteistyö –kotihoidon sisällä ja moniammatillisesti
- Jos on huono päivä ja tulee sanomista – sovitaan asiat

Äkillisesti muuttunut terveydentila

Hätätilanteessa soita 112 ja toimi annettujen ohjeiden mukaan!

Arvioi:

1. **Hengitys:** Onko hengitys avointa, onko apulihakset käytössä, puhuuko lauseita, onko hengitystaajuus normaali?
2. **Verenkierto:** Tuntuuko rannesyke, onko ihon lämpö normaali, verenpaine, pulssi, kuume?
3. **Tajunnantaso:** Vastaako puhutteluun? Onko käytös normaalia, toimiiko kuten ennen? Onko puolieroja, pystyykö puhumaan normaalisti?
4. **Liikkuminen:** Liikkuuko normaalisti?
5. Onko muita normaalista poikkeavia oireita?

Anna oireen mukainen esiapu.

Selvitä asiakkaan perustiedot ensihoidolle ja päivystykselle.

Ota yhteys:

Arkena klo 8-15 kotihoidon sairaanhoitajaan: Minna

0407729595, Airi 0407194221, Kirsti 0405043075, Anne Hpmk

0400405762, kotiutussh 0400475325

Muina aikoina päivystykseen **116117** ja pyydä neuvoa

Älä jätä asiakasta yksin ennen tilanteen loppuun hoitamista!

Ilmoita myös optimointiin käynnin venymisestä!

Kriisipaikka vai muu avun tarve?

KRIISIPAIKAN TARPEEN ARVIOINTI

Kriisi = yllättävä, äkillinen tilanne

esimerkiksi: omaishoitajan/puolison sairastuminen, eikä voi jäädä kotiin yksin

tai ikäihmisen kotona sattunut tulipalo, vesivahinko yms... ettei kotona voi olla

**Huoli kotona pärjääminen (sopimuksellinen tilanne, ei kriisipaikka)
vaatii aina sairaanhoidollisen tarpeen arvioinnin**

Terveydentila

- Onko voinnissa akuutteja muutoksia, kriittinen terveydentila?
- Onko terveydentilassa muutoksia? Jos on, milloin alkaneet?
- Miten terveydentilan muutoksia on tutkittu? Sairaanhoitaja/lääkäri?
- Tarvitseeko terveydentilan arviointia/päivystyskäyntiä?
- Lääkitys: Onko lääkkeitä unohtunut? Onko lääkitys ajantasalla? Tarvitseeko lääkitysarviointia?

Avuntarve

Onko kotihoitoa? Voiko kotihoidon lisääminen auttaa?

Mitä keinoja yritetty?

Tarvitseeko apua yöllä?

Voiko omainen auttaa?

- Liikkuminen: Onko liikkumisessa muutoksia? Onko selvitetty miksi? Onko kuntoutettu? Voitaisiinko järjestää apua kotiin?

- Muisti: Onko muistissa muutoksia? Kuinka nopeasti tapahtuneet? Onko vaara lähteä ulos? Onko pelkoja/harhoja?
➔ Muistin arviointi päivien sisällä vai välittömästi?
- Ravitseminen: Onko laihtumista? Onko ruokahaluttomuutta? Mitä asi-
alle on tehty?
Mikä asiakkaalle maistuu? Miten juo? Onko pidetty nestelistaa?

Jos todetaan ettei voi jäädä kotiin turvallisesti palveluja lisäämällä

– kysytään lupa vanhustyönjohtajalta puh. 040 7616308 (jos vanhustyön-
johtajaa ei heti tavoiteta ja paikan saamisella kiire, voidaan lupa kysyä
suoraan Tarhialasta vastuuvuorossa olevalta hoitajalta puh. 040 1784086
(vanhustyönjohtajalle asia tiedoksi sitten ensimmäisenä arki-
aamuna)

- hoidon tarpeen arviointiin liittyvät asiat on oltava selvitet-
tynä ennen yhteydenottoa

Kriisihoitopaikkana toimii Tarhiala

Poikkeus: mikäli kriisipaikkaa tarvitseva on Seiponrannan, muistiyksikön
tai Lahdelman vuorohoitoasiakas, voidaan ottaa kriisipaikalle tuttuun yk-
sikköön mikäli siellä on tilaa.

Ilmoita kriisipaikkalaisesta palveluohjaajalle/kotiutushoitajalle (LC-viesti)

- ➔ Sovitaan palvelutarpeen arviointi, jossa tehdään jatkosuunni-
telma ja tarvittaessa asumispalveluhakemus

Kaatonut asiakas

Arvioi terveydentila

- Mustelmat, tajunnan taso, mahdolliset verenvuodot
- Arvioi tarvitseeko terveydenhuollon arviointia
- Selvitä kaatumisen syy, johtuuko esim. huimauksesta, liukkaudesta? Estä uusi kaatuminen, jos mahdollista.
- Jos tarvitsee terveydenhuollon arviota, auta toimittamaan asiakas päivystykseen/kutsu ambulanssi!

Jos asiakas voi jäädä kotiin:

- Auta asiakasta
- Varmista, että hänellä on kaikki hyvin ja hän pääsee vessaan, saa ruokaa yms. pärjää kotona
- Ilmoita optimointiin, että seuraavalla käynnillä terveydentila on arvioitava uudestaan.
- Tilaa tarvittaessa lisäkäyntejä työnsuunnittelijalta tai 24/ A tai B puhelimesta
- Kirjaa huolellisesti käynnillä tapahtunut Lifecareen
- Tee kaatumisesta Haipro ja kirjaa se myös Lifecareen
- Lähetä Lifecare-viesti fysioterapeutille (Tikkala Elina ja Kaisu Mäenpää)

Herätteet

Mikäli havaitset näitä, vie asia eteenpäin omahoitajalle ja vastuuhoitajalle, jotka arvioivat muuttunutta tilannetta. Kirjaa havainnot huolellisesti khtots:ille ja laita Lifecare-viesti sairaanhoitajalle.

- painon lasku
- ravitsemustilan heikkeneminen
- toistuvat kaatumiset, toimintakyvyn heikentyminen
- toistuvat päivystyskäynnit
- toistuvat ensihoidon käynnit
- muutokset ulkoisessa olemuksessa
- muutokset asumisympäristössä
- muutokset sosiaalisissa suhteissa
- päihteiden käytön muutos
- lääkehoidon ontuminen
- omaisten tai muun tukiverkoston tuoma huoli
- muistissa/mielialassa tapahtuneet muutokset
- hoitokielteisyys kotona, sitoutumisen puute
- käytöksessä tapahtuneet muutokset
- aistimuutokset
- turvattomuus; avunpyytely, takertuvaisuus, soittelu, eksymiset,
- vuorokausi-rytmin sekaantuminen

Kuolema kotona

Jos asiakkaalla **ei ole** saattohoitopäätöstä tai ”**sallitaan kotikuolema**”-mainintaa lääkärin tekstissä

→ soitto Hätänumeroon **112**, josta saa lisäohjeet.

Jos asiakkaalla **on** saattohoitopäätös tai ”sallitaan kotikuolema”-maininta:

→ kotiosastokansion suunnitelmaan (yleensä) kirjattu, miten toimia kuolinhetkellä. Hätänumeroon ei ilmoiteta. Jos suunnitelmaa ei ole valmiina keskustele omaisten kanssa kuinka toimitaan.

→ Jos kuolinhetkellä ei ole hoitajaa paikalla, tulee omaisen kirjata kuolinhetki.

→ Jos kuolema tapahtuu yöllä, voit halutessasi ilmoittaa kuolemasta osastolle ja järjestää kuljetuksen myöhemmin.

Asiakas hukassa

Kotihoidolla on tavoittamisvelvollisuus eli asiakas tulee tavoittaa, kun käynti on sovittu.

Liikkuvainen asiakas:

Tarkista ensin kodin lähiympäristö ja sisätilat

1. Soita asiakkaalle.
2. Soita läheiselle, että tietääkö missä asiakas voisi olla.
3. Jos asiakasta ei tavoiteta, ilmoita 24/7 A numeroon ja sovi et-sinnän työnjako.
4. Tarkasta asiakkaan käyttämät tutut reitit ja etsi asiakasta. Jos asiakas ei löydy -> Soita hätänumeroon. Kerro tapahtuneesta, hätäkeskus tarvitsee tuntomerkit. Ilmoita esimiehelle.

Asiakas, joka ei liiku kotoa, eikä hänellä ole avainta:

1. Soita läheiselle olisiko hänellä avainta. Jos läheisellä ei ole tai hän ei pääse avaamaan→
2. Soitto huoltoyhtiöön tai hätäkeskukseen **112**, josta paikalle virka-apua.

Uhka- tai väkivaltatilanne

VARAUDU: Parkkeeraa auto aina nokka lähtösuuntaan!

1. Tunnista uhka, arvioi tilanne ja riski väkivaltaiseen käyttäytymiseen.
2. Jos ennakoit uhkaavan tilanteen – kerro epäilysi/pelkosi työkaverillesi ja ota tilanteeseen mukaan työpari.
3. Uhkatilanteessa harkitse mitä sanot, miten sanot, sano mahdollisimman vähän ja rauhallisesti.
3. Jos mahdollista, tee hälytys asiakkaan turvapuhelimella tai omalla matkapuhelimella.
5. Pyri pois tilanteesta – etsi lähin poistumistie.
6. Älä ryhdy sankariksi – luovuta vaadittu omaisuus tarvittaessa.
7. Jos kuulet tai näet, että työtoverillasi on uhkaava tilanne –auta tavalla tai toisella.
8. Saata uhka- ja väkivaltatilanteeseen joutunut lääkäriin heti, jos hänellä on fyysisiä vammoja tai hän on järkyttynyt, älä jätä yksin
9. Soita poliisille **112** heti kun mahdollista **...jatkuu**

UHKA- JA VÄKIVALTATILANTEEN JÄLKEEN:

1. Ilmoita tapahtumasta lähimmälle esimiehelle

Kotihoito Keuruu ja Haapamäki-Pihlajavesi

Nina Voutilainen p. **0400 618483**

Pooli, päiväkeskus, voimatiimi

Riikka Röppänen p. **0400 537 471**

2. Huolehdi, että pääset käymään tapahtuman läpi tilanteessa osallisena olleiden kesken

Tilanteen käsittelyyn voidaan saada tueksi myös kriisiryhmä tai työterveyshuolto

KAIKISTA UHKA- JA VÄKIVALTATILANTEISTA JA SELLAISIKSI KOETUISTA

TEHDÄÄN UHKA- JA VÄKIVALTATILANNEILMOITUS HAIPROON.

Työtapaturma

Työaikana tai työmatkalla tapahtuneet tapaturmat ovat työtapaturmia.

Jos tilanteessa tulee **minkäänlaista naarmua** tms, se on tapaturma –
ota yhteys työterveyshuoltoon tai päivystykseen!

- Kerro mitä on tapahtunut ja että kyseessä on työtapaturma
- Terveystieteidenhuollossa päätetään, kutsutaanko sinut paikan päälle, vai riittääkö tilanteen kuvaus puhelimitse
- Tee mahdollisimman pian **Haipro:lla** ilmoitus tapahtuneesta,
- Haipro:sta tulee ilmoitus esimiehelle.

Esimies käsittelee Haipro:n ja täyttää ohjelmassa kohdan ”Tautitietoja vakuutusyhtiön tapaturmailmoitusta varten”. Tästä lähtee automaattisesti sähköisesti ilmoitusvakuutusyhtiölle.

Pistotapaturma

TOIMINTA TYÖPERÄISEN VERIALTISTUKSEN TAPAHDUTTUA

(hepatiitti B, hepatiitti C, HIV)

Tärkeimmät tartuntamekanismit veren välityksellä tapahtuvassa tartunnassa ovat

- neulan tai muun kontaminoituneen terävän esineen pisto ihon läpi
- veren roiskuminen haavaiselle tai ihottumaiselle iholle
- veren roiskuminen limakalvolle, useimmiten suuhun tai silmiin

ENSIAPU

Aina kun verialtistus on tapahtunut, menettele seuraavasti

- älä purista haavaa
- pese pistokohta tai haava juoksevalla vedellä
- aseta alkoholihaude (alkoholia yli 60%) 2 minuutiksi, ei limakalvolle

RISKINARVIO

- asiakkaan/ potilaan tartuttavuuden arvioimiseksi ota yhteys terveyskeskukseen niin virka- kuin päivystysaikana

RAPORTOINTI

- Tee työturvallisuus HaiProilmoitus
- ilmoita tapahtunut virka-aikana esimiehellesi
- ilmoita tapahtunut virka-aikana työterveyshuoltoon ja päivystysaikana terveyskeskukseen, jotta tapahtuma tulee kirjatuksi tietoihisi ja saat tapahtuman edellyttämät jatko- hoito-ohjeet

PUHELINNUMEROT:

- työterveyshuolto: 014 266 0111 tai 014 2668 374
- terveyskeskus: 014 269 0100, ilta- ja viikonloppupäivystys: 014 269 0125

Autokolariohjeet

1. Hälytä apua, jos henkilövahinkoja (112)
2. Laita tielle varoituskolmio ja kytke hätävilkut
3. Ota yhteys poliisiin, jos tilanteessa kaksi tai useampi osapuoli
4. Ilmoita 24/7 A tai B-puhelimeen, mitä on tapahtunut, jotta sovitut käynnit saadaan järjestettyä - SOITA Vakuutusyhtiöön 0303 0303 – ohjaavat siellä mitä tehdä ja tarvitseeko auto hinata, minne jne.

Ota kolaripaikalla itsellesi ylös:

- Mitä on tapahtunut: kuvaile vahinko ja mikä oli vahingon syy
- Ajankohta ja päivämäärä
- Kuljettajan nimi ja henkilötunnus
- Onko poliisille ilmoitettu, kävikö paikalla
- Vaurioituiko omaisuus/auto, miten
- Oliko joku päihteiden vaikutuksen alaisena
- Auton nopeus vahinkohetkellä
- Vastapuolen rekisteritunnus, yhteystiedot ja vakuutusyhtiön nimi sekä mahdollisten todistajien yhteystiedot. Käykää yhdessä läpi, mitä kolarissa tapahtui ja millaisia vaurioita kumpaankin ajoneuvoon on tullut.
- Jos mahdollista, ota valokuvia vahinkopaikasta ja ajoneuvojen sijainnista

Tee kolaroinnista AINA HAIPRO-työturvallisuusilmoitus, täytä huolella kaikki yllä olevat asiat

Ota yhteys terveydenhuoltoon, josta tehdään hoidontarpeenarvio. Ilmoita tapahtuneesta esimiehellesi.

Jos itse sairastut

Esimies voi myöntää sairausloman omailmoituksen perusteella mahataudin, nuhakuumeen tai diagnosoiden migreenin vuoksi päivän kerrallaan enintään 5 päivän ajaksi.

Jos sairastut kesken työvuoron, ko päivää ei lasketa sairauslomapäiväksi.

Sairauspoissaolojen ilmoittaminen

ARKISIN

- soita lähiesimiehelle (tai hänen poissa ollessa esimiehen sijaiselle), joka myöntää omailmoituksen perusteella sairausloman päivä kerrallaan (maks. 5 päivää).

AAMUVUORO: soita/laita viesti optimoijalle **klo 6:00 tai jos sairastut yöllä, voit soittaa heti A-tai B-puhelimeen.** Soita virka-aikana omalle esimiehelle. Jos esimies ei vastaa heti, laita tekstiviesti. Esimies soittaa takaisin. Yksi kerta riittää yhdelle esimiehelle.

ILTAISIN, VIIKONLOPPUINA JA PYHINÄ

Kotihoidon kenttä:

Soita Keuruun A tai B –puhelimeen (puhelimet auki 24/7)

A-puhelin: 040 504 4912 **B-puhelin:** 0400 405 764

Haapamäki ja Metsätähti:

Soita Keuruun A tai B –puhelimeen (puhelimet auki 24/7)

A-puhelin: 040 504 4912 **B-puhelin:** 0400 405 764

Esimiehelle soitto ensimmäisenä arkipäivänä ja hän myöntää sairausloman omailmoituksen perusteella.

Optimointi: 040 583 2395

Esimiehet:

Poolin henkilöstö, päiväkeskus ja voimatiimi: Esimies kotihoitopäällikkö Riikka Röppänen
puh. 0400 537 471

Keuruun kotihoito ja Haapamäki-Pihlajavesi: Esimies kotihoidon ohjaaja puh. **0400 618 483**

Käytäntö on sama alle 12v. sairastuessa (esimies myöntää 1päivä kerrallaan maks. 3 palkallista tilapäistä hoitovapaa + 4. pvä on palkaton).

Esimiehellä on kuitenkin aina myös oikeus pyytää lääkärintodistus koko sairauspoissaoloajalta jo ensimmäisestä poissaolopäivästä lähtien, mikäli katsoo sen tarpeelliseksi.

Alkuperäinen lääkärintodistus tai terveydenhoitajan todistus on toimitettava työnantajalle viikon kuluessa sen allekirjoituspäivämäärästä.

Optimointitekstissä korjattavaa

Pieni muutos – ei vaadi käyntiajan muutosta

- Esim. maininta antibiootista, joka loppunut, lääkkeet siirretty toimistolle, mutta tekstissä lukee, että ovat kotona tms.
- Kirjoita U-asemalle optimoijien kansio – optimointiin tehtävät asiat miten teksti korjataan.
- Se joka havaitsee muutostarpeen – korjaa sen.

Isompi muutos – vaatii käyntiaikojen tai käyntimäärien muutosta

- Juttele omahoitajan kanssa asiasta.
- Omahoitaja juttelee asiakkaan ja/tai läheisen kanssa kotihoidon havainnoista ja huolesta ja ehdottaa muutosta – kirjaa väliarvio-tekstinä, tekee hopasumuutokset
- Optimoinnissa tehdään muutokset, kun asiakkaan ja/tai omaisen kanssa sovittu ja hopasumuutos tehty.
- Tilapäisesti tai kiireellisesti optimoinnissa voi lisätä esim. seurantakäyntejä – omahoitajan arviointi tehtävä kuitenkin ja hopasu muutettava jos tarve jatkuu.

HOPASU-muutos

Omahoitaja tekee hopasumuutokset omille asiakkaille. Apua voi kysyä esimiehiltä, poolista ja muilta hoitajilta. Jos omahoitaja pois pitkään -> pooli auttaa. Lisää ohjeita U-aseamalla hopasu-kansiossa.

Laita U-asemalle optimointikansioon pyyntö pahosuajasta = 1 pidempi käynti asiakkaan ja/tai omaisen kanssa keskustelua varten ja tietokoneaika hopasun tekoa varten.

Käy läpi väliarvion otsikot asiakkaan kohdalla. Keskustele asiakkaan ja/tai omaisen kanssa miten asiakas voi ja kokee pärjäävänsä ja mitä tavoitteita hän haluaisi itselleen asettaa arkeen.

Kirjaa väliarvio KHTIIV-lehdelle. Otsikot löytyvät fraaseista.

Tee hopasu: Älä kirjaa päälle, vaan versioi vanha. Merkitse seuraava arviointipäivä. TULOSTA HOPASU ja vie asiakkaalle kotiin

Laita U-asemalle optimointiin tehtävät muutokset-tiedostoon tieto käyntisisältöjen muutoksista (Väliarvion viimeinen kohta). Optimoijat päivittää tiedot optimointijärjestelmään.

Kaltoinkohtelu – tunnista ja puutu

Kaltoinkohtelua on epäasiallinen käytös ja puhe, eristäminen, fyysinen kaltoinkohtelu, hoidon laiminlyönti, taloudellinen hyväksikäyttö ja seksuaalinen hyväksikäyttö

Riskitekijöitä kaltoinkohtelulle:

Ikääntyneen omat ja/tai puolison elämänhallintaan vaikuttavat sairaudet, alkoholin käyttö, mustasukkaisuus, puolison/hoitavan omaisen uupumus, eristäytyminen, taloudellinen tai asumiseen liittyvä riippuvuus, selvittämättömät riidat, väkivaltainen perhehistoria

Kaltoinkohtelua voi tapahtua lähipiirissä tai ulkopuolisen toimesta. Myös hoitaja voi käyttäytyä epäasiallisesti ja siten kaltoin kohdella asiakasta.

Kaltoinkohtelun merkkejä asiakkaassa:

Mustelmat, ruhjeet, vammat, joille ei selitystä tai toistuvat

Hoitamattomuus

Aliravitsemus ja kuivuminen

Epäselvyydet lääkityksessä, lääkkeiden häviäminen

Rahan puute, puheet rahojen tai tavaroiden häviämisestä/viemisestä

Masentuneisuus, itkuisuus, pelokkuus, takertuminen

Puuttuminen

Kerro epäilysi muille hoitajille, ovatko muut huomanneet?

Kerro asia esimiehille. Esimies on näissä tilanteissa tukenasi.

Tee HaiPro-ilmoitus.

Työtehtävät pähkinäkuoressa

Kotihoidon hoitajat

Asiakkaiden hoiva ja huolenpito, jotta asiakkaat pärjäävät kotona.

Omista asiakkaista huolehtiminen.

Kotihoidon sairaanhoitajat

Terveysten- ja sairauksienhoidon suunnittelu omilla asiakkailla

Sairauksienhoidon asiantuntijana toimiminen: konsultaatioapu, lääkäriyhteys

Optimoija

Huolehtii, että optimointiohjelma on jakanut käynnit ja tekee sinne muutoksia

Moniammatillinen yhteistyö asiakkaan tarpeen mukaan kotona asumisen tukemiseksi.



Pooli

Vastaa turvapuhelinhälytyksiin ja kaikkiin kotihoidon puheluihin

Paikkaa äkillisiä sairaslomia

Hoitaa kotihoidon juoksevia asioita

Palveluohjaaja

yleinen neuvonta ja ohjaus
ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnit

asumispalvelutarpeen arvioinnit

Fysioterapeutit

Kuntouttavat arviointijaksot
Kuntoutussuunnitelmat asiakkailla

Ergonomiaohjaus henkilöstölle
Kuntosalitoiminta

Muistikoordinaattori

Ei säännöllisessä kotihoidossa olevien muistisairaiden asiakkaiden ja heidän perheiden tukeminen.

Konsultaatioapu muistiasi-oissa

Kotiutushoitajat

Asiakkaiden kotiuttaminen terveydenhuollosta.

Palveluiden suunnittelu ja järjestäminen kotiutusvaiheessa.

Voimavarahoitaja

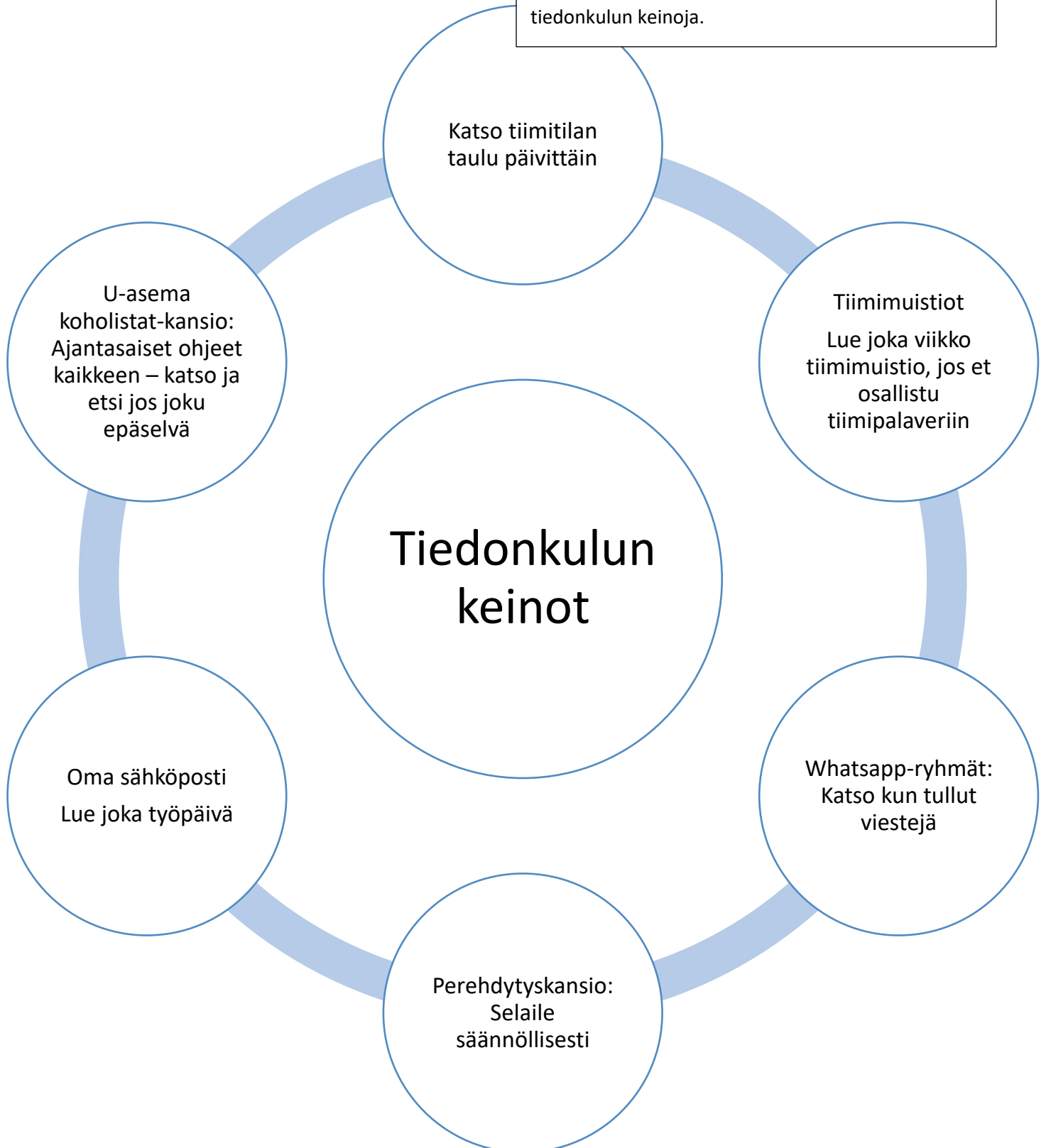
Voimavarajaksojen toteuttaminen uusille asiakkailla (Ei kotihoitoa ennestään)

Konsultaatioapu

Tiedonkulku

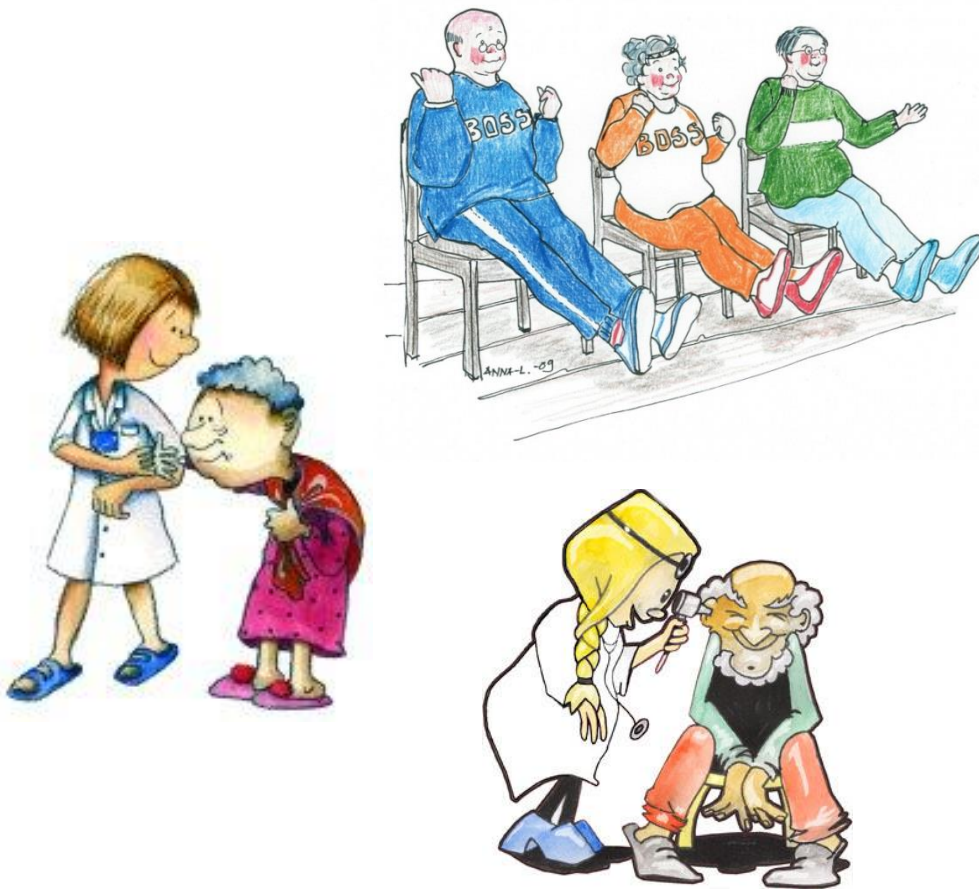
Tiedonkulku on kotihoidon liikkuvan työn vuoksi haaste. Kaiken tiedon välittäminen henkilökohtaisesti kaikille on käytännössä mahdotonta.

Jokainen on velvollinen itse noudattamaan alla olevia tiedonkulun keinoja.



VINKKIOPAS

KOTIHOIDON KÄYNNEILLE



- Mitä asioita käynneillä seuraan ja mitä voin tehdä, jos huomaan vaikeuksia -

RAVITSEMUS

HAVAINNOINTI

- **JÄÄKAAPIN SISÄLTÖ**
- **KAUPPA-ASIOINTIEN SUJUVUUS**
- **RUOKIEN TUOREUS**
- **RUOKIEN RAVINTOPITOISUUS**
- **ATERIAPALVELURUOAT**
- **LAIHTUMINEN**
- **SUUN TERVEYS**



KEINOJA

- **SEURAA JÄÄKAAPIN SISÄLTÖÄ**
- **HELPOSTI SYÖTÄVÄÄ RUOKAA, RUOAN HÖYSTÄMINEN, MIELIRUOAT HUOMIOIDEN**
- **TARCOITUKSEN MUKAISET ATERIOINTIVÄLINEET**
- **RUOKA KAUNIISTI ESILLE, PÖYDÄSTÄ TURHAT POIS**
- **ATERIAPALVELURUOAN SYÖMISEN SEURANTA**
- **MUISTUTUSLAPPUJA SYÖMISESTÄ JA JUOMISESTA**
- **LUKUJÄRJESTYS ATERIARYTMISTÄ**
- **RUOKAPÄIVÄKIRJA**
- **JUOTAVAA/SYÖTÄVÄÄ SELKEÄSTI ESILLE**
- **KAUPPALISTAN TEKO/OSTOSKUITIN SEURAAMINEN**
- **TARVITTAESSA HOITAJIEN KÄYNNIT RUOKA-AIKOINA**
- **PAINON SEURANTA**
- **HAMPAIDEN JA SUUN KUNNON TARKASTAMINEN**

LIKKUMINEN

HAVAINNOINTI

- **KODIN ULKOPUOLISEN TOIMINNAN VÄHENTYMINEN**
- **LIHASKUNNON HEIKENTYMINEN; TUOLILTA/SÄNGYLTÄ NOUSUT**
- **TASAPAINON HEIKENTYMINEN/KAATUILUT**
- **JALKOJEN/JALKINEIDEN KUNTO**



KEINOJA

- **LIKUNTARESEPTI (oma viikko-ohjelma ja sisältö)**
- **TARVITTAESSA APUVÄLINEET**
- **HYÖTYLIKUNTA (esim.roskien vienti, kotiaskareet, ruokailemassa käynti)**
- **KUNTOPYÖRÄILY**
- **JUMPPAHETKET (tuolijumppa)**
- **JALKOJEN JA JALKINEIDEN KUNNON TARKASTUS, TARVITTAESSA JALKAHOITAJA**
- **PÄIVÄKESKUS, KUNTOSALIRYHMÄT, UIMAHALLI**
- **ULKOILUYSTÄVÄ/LÄHEISET**

TURVALLISUUS

HAVAINNOINTI

- **EKSYMINEN**
- **KODIN- JA KODINKONEIDEN HALLINTA**
- **KODIN ESTEETTÖMYYS**
- **TASAPAINO/KAATUMISVAARA**
- **OIKEA LÄÄKEHOIDON TOTEUTUMINEN**
- **VUOROKAUSIRYTMİ**
- **PÄIHTEET JA TUPAKOINTI**
- **PELOT**



KEINOJA

- **KULUNVALVONTALAITTEET, TURVAPUHELIN, ITSESTÄÄN SAMMUVA KAHVINKEITIN, TURVALIESI (TAI SULAKE POIS PÄÄLTÄ), VEDENKEITIN, SAVUHÄLYTIN, VALAISIMET**
- **VAARALLISET ESINEET TURVALLISEEN PAIKKAAN**
- **TUTUT REITIT, ULKOILUAPU**
- **AVAIN KAULASSA, MUISTUTUSLAPUT**
- **LIUKUESTEET, TUKIKAHVAT, SUIHKUTUOLI, PORRASASKELMIEN MERKKAUS, SELKEÄT VÄRIT**
- **LÄÄKEHOIDON TURVAAMINEN**
- **KELLOT, KALENTERIT**
- **AJOKYVYN ARVIOINTI**
- **PÄIHTEET: YHTEISET SOPIMUKSET JA RAJAUKSET, AVOIN KESKUSTELU**

HYGIENIA

HAVAINNOINTI

- EPÄSIISTI OLEMUS JA KOTI
- IHON KUNTO
- ONKO KÄYTTÄNYT PESUTILOJA
- PETIVAATTEIDEN VAIHTAMINEN
- VAIPPOJEN KÄYTTÖ, TARVE?
- SUUN PUHTAUS



KEINOJA

- MUISTUTUSTA PESULLA KÄYNNISTÄ, HAMPAIDEN PESUSTA, VAATTEIDEN JA TARVITTAESSA VAIPAN VAIHDOSTA SEKÄ IHON HOIDOSTA
- SEURAA HYGIENIATILOISSA TAVAROIDEN PAIKKOJEN VAIHTUMISTA
- VÄHENEKÖ PESUAINHEET
- RAUHALLINEN PESUHETKI/HIENOTUNTEISUUS, OMAT TUTUT PESEYTYMISVÄLINEET
- PESEYTYMISAJANKOHDAN VALINNAN MAHDOLLISUUS
- SUIHKUTILAN SOPIVA LÄMPÖ
- YHTEINEN KAHVIHETKI PESUN JÄLKEEN
- LÄHTÖ JONNEKIN ON HYVÄ SYY PESEYTYÄ
- SEURAA SUUHYGIENIAN TOTEUTUMISTA, OHJAA TARVITTAESSA
- TARVITTAESSA AVUN LISÄÄMINEN: OMAISET, SIIVOUSPALVELU

YKSINÄISYYS

HAVAINNOINTI

- **MIELIALAN LASKU**
- **UNETTOMUUS**
- **ALKON KÄYTTÖ**
- **OSALLISTUMINEN VÄHENTYNYT**
- **KUULO, NÄKÖKYKY, LIIKKUMINEN**

KEINOJA

- **TERVEYSSYYT: mm. MASENNUKSEN POISSULKU, AISTIONGELMAT**
- **TUETAAN OSALLISTUMISTA**
- **OMIEN SOSIAALISEN SUHTEIDEN TUKEMINEN/UUDELLEEN VIRKISTÄMINEN**
- **YSTÄVÄTOIMINTA**
- **PIDETÄÄN YLLÄ JO OPITTUJA TAITOJA esim. PUHELIN KÄYTTÖ, KÄSITYÖT, TV:N JA RADION HALLINTA**
- **MIELUISTEN ASIOIDEN MUISTELU**
- **VALOKUVIEN KATSELU, NIMEÄMINEN**
- **PÄIVÄN LEHDEN LUKEMINEN YHDESSÄ**



OMATOIMISUUDEN TUKEMINEN

HAVAINNOINTI

- ALOITEKYVYTTÖMYYS
- KIINNOSTUKSEN
PUUTE
- PALVELUKSIEN
PYYTÄMINEN
- PASSIVOITUMINEN



KEINOT

- TERVEYDELLISET SYYT?
- KANNUSTA, KEHU JA KIITÄ
- YHDESSÄ TEKEMINEN
- ARJESTA ILOJEN LÖYTÄMINEN
- YHDESSÄ SOVITUT TAVOITTEET

VUOROKAUSIRYTMİ

HAVAINNOINTI

- **VÄSYNYT PÄIVÄLLÄ, TORKUTTELUA**
- **NUKKUU HUONOSTI YÖLLÄ**
- **RUOKA EI MAISTU**
- **SÄRKYJÄ**
- **TURVATTOMUUS, HÄLYTYKSET**
- **ÖISET ULKONA LIIKKUMISET**
- **TOISTUVAT VESSAKÄYNNIT**
- **ALKON KÄYTTÖ**
- **YKSINÄISYYS**
- **KÄYTÖSOIREET, MASENNUS, LEVOTTOMUUS**



KEINOJA

- **KÄYNNIT AJOITETAAN VUOROKAUSIRYTMİÄ TUKIEN.**
- **KÄYNNIT ÖISIN VOI RAUHOITTA A YKSIN ASUVAA.**
- **TERVEYDENTILAN SELVITTELY JA LÄÄKEHOIDON TARKASTUS**
- **OSALLISTUMINEN KODIN ULKOPUOLISEEN TOIMINTAAN**
- **PÄIVÄKESKUS/ INTERVALLIJAKSOT**
- **VIIKKO-OHJELMA, PÄIVYRI, KALENTERIKELLO**

LYHYET KÄYNTIAJAT/HOITAJIEN VAIHTUVUUS

HAVAINNOINTI

- HOITOVASTAISUUS
- LUOTTAMUSTA EI SYNNY
- EPÄLUULOISUUS
- VUOROVAIKUTUS
HANKALOITUU, VOINNIN
SEURANTA JA TARPEIDEN
HUOMIOIMINEN HAASTEELLISTA
- TARPEITA EI PYSTY HUOMIOIMAAN
- LISÄÄ TURVATTOMUUTTA
- ERILAISET TOIMINTATAVAT



KEINOJA

- KOHTAAMISEN TÄRKEYS
- SEURATAAN TODELLISIA TARPEITA JA VERRATAAN
OLEMASSA OLEVAAN PALVELU- JA
HOITOSUUNNITELMAAN, TEHDÄÄN TARPEEN MUKAISET
MUUTOKSET
- SOVITAAN YHTEISET TOIMINTATAVAT, LISÄÄ
LUOTTAMUSTA JA TUO TURVAA
- ARVIOIDAAN ASIAKASKOHTAISESTI HOITAJIEN
VAIHTUVUUDEN HYÖDYT JA HAITAT. REAGOI ASIAAN
OPTIMOINNIN KAUTTA
- OMAHOITAJA, ASIAKKAAN "ASIANAJAJA"

ASIOIDEN HOITO

HAVAINNOINTI

- LASKUT JÄÄ MAKSAMATTA
- LÄÄKKEET JÄÄ HAKEMATTA
- JÄÄKAAPISSA EI OLE SYÖTÄVÄÄ
- HOITOTARVIKKEITA EI OLE
- TERVEYDENHOIDON SEURANNAT KÄYMÄTTÄ
- RAHAN ARVON YMMÄRTÄMÄTTÖMYYS



KEINOJA

- OMAISET AUTTAA
- SUORAVELOITUS, MAKSUPALVELU
- TALOUDELLISEN TILANTEEN SELVITTELY, TARVITTAESSA YHTEYS SOS.TT.
- ETUUDET JA TARVITTAESSA HAKEMUKSISSA AUTTAMINEN
- LÄÄKÄRIN VASTAANOTTO
- EDUNVALVONTA

- **KANNUSTA, MOTIVOI, ARVOSTA JA TUE OMAISIA**
- **LUO JA AKTIVOI VERKOSTOJA**
- **LÄHEISTEN SUHTEIDEN TUKEMINEN**
- **OLE KINNOSTUNUT, KIIREETÖN, MUISTA LÄMPÖ JA LÄHEISYYS**
- **MUISTA YKSILÖLLISYYS**
- **REAGOI TARPEESEEN**
- **ASIAKAS ITSE TOIMIJANA, MUISTA HYÖDYNTÄÄ VOIMAVARAT**

Näistä tekijöistä syntyy asiakkaan elämänlaatu, laadukas kotihoito ja kotona asumisen tukeminen mahdollisimman pitkään.

