

Espoon sosiaali- ja terveystoimi

Aurorakoti 6

Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta

7.11.2018

Palvelun laatu, vaikuttavuus ja turvallisuus

Espoolaisten toimintakyky, terveys ja hyvinvointi paranevat

Selkeät ja eheät asiakasprosessit – kerralla kuntoon!

Palvelu on laadukasta ja turvallista – korjaamme laatupoikkeamat heti

Henkilöstön hyvinvointi, työn sujuvuus

Kannustava johtaminen
Hyvinvoiva ja innostunut
henkilöstö

Jatkuvan oppimisen ja
kehittämisen ilmapiiri



Hyvä taloudenpito ja tuottavuus

Vähemmän hukkaa
Kilpailukykyinen kustannus-
kehitys suhteessa vertailukuntiin

Asiakkaan palvelukokemus ja osallisuus

Palvelut ovat saatavilla helposti eri kanavien kautta

Asiakas kokee saavansa hyötyä palvelusta

Asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun ja toteuttamiseen

Tulosyksikön johtoryhmä 13.11.2018

Palvelualueen johtoryhmä 07.11.2018

Sisällys

1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito	4
2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot	5
3 Toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet	5
3.1 Yksikön toiminta-ajatus	5
3.2 Arvot	5
3.3 Toimintaperiaatteet	9
4 Johtamisjärjestelmä	9
5 Laadunhallinta	10
6 Riskien hallinta	10
6.1 Riskien, poikkeaminen ja epäkohtien ilmoitusjärjestelmät ja ilmoittaminen	13
6.2 Viestintä	18
7 Asiakkaan/Potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva	19
7.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	20
7.2 Neuvonta ja ohjaus	22
7.3 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi	22
7.4 Asiakas- tai hoitosuunnitelma	23
7.5 Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä	24
7.6 Potilas- ja sosiaaliasiamies	25
8 Palvelun sisällön omavalvonta	26
8.1 Palvelun saatavuuden määräajat	26
8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta	26
9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset	32
9.1 Henkilöstösuunnitelma	32
9.2 Rekrytointi	32
9.3 Osaamisen kehittäminen ja oppilaitos yhteistyö	33
9.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu	34
9.5 Henkilökunnan rokotukset	35
10 Toimitilat ja tukipalvelut	35
10.1 Toimitilat	35
10.2 Palo- ja pelastussuunnitelma	36
10.3 Tukipalvelut	36
11 Dokumentointi, tietoturva ja tietosuoja	37
11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely	37

11.2 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.....	38
12 Yksikön/Palvelualueen kehittämissuunnitelma	38
13 Liitteet	39
Liite 1: LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN.....	39

Esipuhe

Esipuhe

Omaevalvonta – avain oman työn kehittämiseen

Tervetuloa laadun, potilasturvallisuuden ja omaevalvonnan maailmaan! Omaevalvonta parantaa palvelujemme laatua, asiakkaidemme oikeusturvaa ja henkilöstömme työturvallisuutta. Siksi se on oiva oman työn kehittämisen väline.

Meillä kaikilla on mahdollisuus vaikuttaa siihen, että palvelut ja työpäivät sujuvat aina vähän paremmin. On tärkeää, että pystymme avoimesti keskustelemaan toiminnan laatuun vaikuttavista asioista, riskeistä ja läheltä piti -tilanteista. Kun tunnistamme riskit ja tiedämme, miten kukin meistä voi toimia niiden pienentämiseksi, pystymme tarjoamaan entistä laadukkaampia, turvallisempia, tuottavampia ja vaikuttavampia palveluja.

Kannustan siihen, että jokainen yksikkö tekee omaevalvontasuunnitelmasta mahdollisimman konkreettisen ja asiakaslähtöisen. Konkretia auttaa meitä tunnistamaan kriittiset työvaiheet ja löytämään kehittymisen mahdollisuuksia.

Aina voi parantaa – myös omaevalvontasuunnitelmia. Tärkeintä on päästä alkuun. Tehdään nyt ensimmäinen versio ja parannetaan seuraavalla kierroksella. Omaevalvontasuunnitelmat tarkistetaan vuosittain.

20.6.2017
Juha Metso
perusturvajohtaja

1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

Laatiminen ja päivittäminen: Omavalvontasuunnitelman laatimiseen on osallistunut yksikön moniammatillinen työryhmä:

- Marjo Laurikainen, osastonhoitaja
- Jelena Vänni-Mättö, sairaanhoitaja / varaesimies
- Irene Hinga, sairaanhoitaja
- Tiina Mäkinen, lähihoitaja
- Päivi Oksa, perushoitaja
- Osman Ali, laitosapulainen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain **30.6. mennessä**.

Hyväksyminen: Piho jory / VAPAn jory

Seuranta: Piho jory

Julkisuus: Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä kaupungin internetsivuilla sekä tulostettuna yksikön ilmoitustaululla. Vastuuhenkilönä on osastonhoitaja Marjo Laurikainen.

2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Tuloyksikkö: Espoon kaupungin vanhuspalvelut

Palvelualue: Pitkäaikaishoito

Toimintayksikkö: Aurorakoti 6

Osoite: Auroranmäki 6, 02940 Espoo, PL 2703, 02070 ESPOON KAUPUNKI

Puh: 0468772487 tai 0468773042

Toimintayksikön vastaava esimies: Osastonhoitaja Marjo Laurikainen, puh: 0468772019

Lyhyt kuvaus toiminnasta: Aurorakoti 6 tarjoaa ympärivuorokautista, pitkäaikaishoitoa monisairaille vanhuksille. Yksikössä on kaksi erillistä tiimiä: Lehmus ja Pihlaja, joissa kummassakin on 16 asukasta.

WWW-sivut: <http://www.espoo.fi/fi->

[FI/Seniorit/Seniorien asuminen/Hoivaasuminen/Hoivakodit/Espoon keskuksen hoivakodit](http://www.espoo.fi/fi-Seniorit/Seniorien%20asuminen/Hoivaasuminen/Hoivakodit/Espoon%20keskuksen%20hoivakodit)

3 Toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet

3.1 Yksikön toiminta-ajatus

Aurorakoti 6 kuuluu Espoon kaupungin Vanhustenpalveluiden alla olevaan pitkäaikaishoitoon. Aurorakoti 6 tuottaa yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista hoivaa ammattitaitoisesti ja tavoitteellisesti niille ikäihmisille ja pitkäaikaissairaille, jotka eivät kykene asumaan omassa kodissaan runsaidenkaan kotona asumista tukevien palvelujen turvin. Meille asukas on oman elämänsä asiantuntija. Toivomme, että läheiset ovat mukana ja tukena yhdessä ihmisläheisesti ja rakkaudella. Annamme hoivaa ja hoitoa elämän loppuun asti. Palvelukielemme on suomi.

3.2 Arvot

Sosiaali- ja terveystoimen toimintaa ohjaa Espoon kaupunginvaltuuston hyväksymä [Espoo-tarina](#) arvoineen ja toimintaperiaatteineen: **Espoo on asukas- ja asiakaslähtöinen, Espoo on vastuullinen edelläkävijä ja Espoo on oikeudenmukainen.**

Espoon sote-palvelujen tavoitteet

Olemme hionneet Espoo-tarinan aineksista sote-palvelujen "timantin", joka on ohjenuorana kaikessa toiminnassamme.



Kuva 1 Sotetin strategia -timantti

Palvelun laatu, vaikuttavuus ja turvallisuus

- Espoolaisten toimintakyky, terveys ja hyvinvointi paranevat
- Selkeät ja eheät asiakasprosessit - kerralla kuntoon!
- Palvelu on laadukasta ja turvallista - korjaamme laatupoikkeamat heti

Henkilöstön hyvinvointi, työn sujutus

- Kannustava johtaminen
- Hyvinvoiva ja innostunut henkilöstö
- Jatkuvan oppimisen ja kehittämisen ilmapiiri

Asiakkaiden palvelukokemus ja osallisuus

- Palvelut ovat saatavilla helposti eri kanavien kautta
- Asiakas kokee saavansa hyötyä palvelusta
- Asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun ja toteuttamiseen

Hyvä taloudenpito ja tuottavuus

- Vähemmän hukkaa
- Kilpailukykyinen kustannuskehitys suhteessa vertailukuntiin

Pitkäaikaishoidon arvot:

Aurorakoti 6:n toiminta on asukas- ja asiakaslähtöistä

- Asukas on oman elämänsä asiantuntija. Hänellä on oikeus päättää itse omista asioistaan ja elää omaa yksilöllistä päivärytmiään. Asukkaan elämänkulun aikana muotoutuneet tavat ja tottumukset ohjaavat päivän kulkua. Omat tarpeelliset tavarat ja henkilökohtainen tila varmistetaan jokaiselle. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan, omaisen ja moniammatillisen tiimin kesken yhteistyökokouksessa. Kohtaamistilanteissa toimimme joustavasti ottaen huomioon asukkaan yksilölliset erityispiirteet.
- Asukkaat, omaiset ja työntekijät muodostavat yhteisön, jossa kommunikaatio toimii joka suuntaan ja jossa kaikilla on mahdollisuus osallistua päätöksentekoon. Omaiset ovat asukkaan voimavarana ja tukena. Omaisilla ja läheisillä on mahdollisuus osallistua asukkaan arkeen, kuten ulkoilla yhdessä asukkaan kanssa, avustaa ruokailuissa sekä olla läsnä ja tukena.

- Yhteisöllisyys luo turvaa, joka on läheisyyttä, toveruutta, ystävyyttä. Yhteisöllisyyteen kuuluu myös yhteinen ruokailu, lauluhetket ja retket. Vietämme myös syntymäpäiviä ja erilaisia vuoden kulkuun liittyviä juhlia. Myös vapaaehtoiset ovat tervetulleita mukaan toimintaamme.
- Kodinomaisuus merkitsee päivittäistä yhdessäoloa, arjen askareisiin osallistumista sekä lämmintä ilmapiiriä, jossa olo tuntuu turvalliselta. Hoivakodissa asukas asuu elämänsä loppuun saakka.

Aurorakoti 6:n toiminta on oikeudenmukaista.

Toimimme ihmisläheisesti ja rakkaudella. Kohtaamisissa korostuu välittäminen ja auttamisen halu. Kohtelemme kaikkia oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti. Kaikkia kuunnellaan ja kaikilla on myös mahdollisuus ilmaista mielipiteitään rehellisesti. Päätöksiä tehdään yhteisesti.

- Toimintamme on ammattitaitoista, suunnitelmallista ja arvioimme asetettuja tavoitteita. Keräämme säännöllisesti palautetta niin asukkailta kuin omaisiltakin. Seuraamme palvelun laatua RAI -arviointimittarin ja asiakaspalautteen avulla. Parannamme toimintaamme jatkuvasti osallistuvalla arjen kehittämällä, joka on asukaslähtöinen tapa lisätä toiminnan ja palvelun laatua. Johtamisella tuemme osallistavia toimintakäytäntöjä sekä henkilökunnan sitoutumista että osaamista.
- Huolehdimme sekä asukas- että työturvallisuudesta toimimalla ammattitaitoisesti ja tilanteen mukaisesti sekä noudattamalla sovittuja toimintakäytäntöjä. Käytämme välineitä ja tarvikkeita tarkoituksenmukaisesti ja toimimme ympäristöystävällisesti. Kannamme vastuun työstämme ja puutumme välittömästi epäkohtiin.
- asukkaiden ja henkilökunnan yhteisökokouksissa ja sovitusta asioista pidetään kiinni. Kannustamme sekä asukkaita, omaisia, työtovereita että yhteistyökumppaneita. Tuemme toisiamme ja iloitsemme yhdessä onnistumisen hetkistä.

Aurorakoti 6 on vastuullinen edelläkävijä

- Kehitämme jatkuvasti uusia ideoita emmekä jää kiinni toimimattomiin rutiineihin ja toimintakäytäntöihin. (OSAKE kehittäminen vuodesta 2008). Hankimme näyttöön perustuvaa tietoa sekä osaamista niin organisaation sisältä kuin ulkopuolelta. Arvostamme toiminnassamme myös kokemusta. Muunnamme palveluita joustavasti ja nopeasti asukkaiden tarpeita vastaaviksi.

- Otamme rohkeasti käyttöön uusia menetelmiä, jotka helpottavat kommunikointia, tuovat iloa ja mielekkyyttä sekä asukkaiden että hoitajien päivään. Arvostamme omaa työpaikkaamme ja viestimme siitä myönteisesti.
- Toimintamme on ammattitaitoista, suunnitelmallista ja arvioimme asetettuja tavoitteita. Keräämme säännöllisesti palautetta niin asukkailta kuin omaisiltakin. Seuraamme palvelun laatua RAI -arviointimittarin ja asiakaspalautteen avulla. Parannamme toimintaamme jatkuvasti osallistuvalla arjen kehittämisellä, joka on asukaslähtöinen tapa lisätä toiminnan ja palvelun laatua. Johtamisella tuemme osallistavia toimintakäytäntöjä sekä henkilökunnan sitoutumista että osaamista.
- Huolehdimme sekä asukas- että työturvallisuudesta toimimalla ammattitaitoisesti ja tilanteen mukaisesti sekä noudattamalla sovittuja toimintakäytäntöjä. Käytämme välineitä ja tarvikkeita tarkoituksenmukaisesti ja toimimme ympäristöystävällisesti. Kannamme vastuun työstämme ja puutumme välittömästi epäkohtiin.

Osastonhoitaja yhdessä henkilökunnan kanssa huolehtii siitä, että yksikön toiminta on arvojen, toimintaperiaatteiden ja palvelulupauksen mukaista. Arvoista, toimintaperiaatteista, palvelulupauksista ja eettisistä ohjeista keskustellaan eri yhteyksissä: mm. viikkokokouksissa ja kehityskeskusteluissa. Niiden läpikäyminen on tärkeä osa uuden työntekijän perehdytystä ja yksikön perustehtävän määrittelyä.

Palvelulupauksemme:

- Arvostamme ja kuuntelemme asukasta.
- Asukkaiden yksilölliset mieltymykset ja toiveet ohjaavat päivän kulkua.
- Mahdollistetaan, että asukas pääsee ulkoilemaan päivittäin.
- Asukas voi osallistua hoivakodin arkeen ja yhteisiin tilaisuuksiin omien voimavarojensa mukaisesti.
- Läheiset ovat tärkeä osa asukkaan elämää ja he ovat aina tervetulleita osallistumaan yhteiseen arkeemme.
- Pidämme kiinni sovituista asioista.

Tunnuksemme on:



Pitkäaikaishoidon johtotiimi tarkastaa vuosittain ja/tai toiminnan muuttuessa toimintaperiaatteiden ja arvojen ajantasaisuuden.

3.3 Toimintaperiaatteet

Ympäri vuorokautisen hoidon tarve arvioidaan aina yksilöllisesti. Päätös hoiva-asumisen tarpeesta tehdään laaja-alaisen palvelutarpeen selvittämisen perusteella. Palvelutarpeen selvittäminen voidaan tehdä joko kotona tai äkillisen sairastumisen jälkeen sairaalajakson aikana. Arviointiin osallistuvat seniorineuvonta ja palveluohjaus -yksikkö Nestorin työntekijä sekä kotihoidon tai sairaalan työntekijä.

Tietoja hoiva-asumiseen hakeutumisesta saa ottamalla yhteyttä Seniorineuvonta ja palveluohjaus -yksikkö Nestoriin puh. (09) 816 33333 arkisin klo 9–15.

4 Johtamisjärjestelmä

Kokonaisvastuu tämän yksikön laadusta ja potilasturvallisuudesta on osastonhoitajalla Marjo Laurikainen, esimiehen sijaisena toimii varaesimies Jelena Vänni-Mättö. Jokainen työntekijä vastaa laadusta ja turvallisuudesta omassa työssään. Sosiaali- ja terveystoimen johto ja vanhuspalveluiden- ja pitkäaikaishoidon johto seuraavat säännöllisesti jokaisen yksikön toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta ja ottavat ne huomioon päätöksenteossa.

5 Laadunhallinta

Espoo tarina toimii Espoon kaupungin strategiana. Sen keskeinen viesti on asukaslähtöisyyden toteutuminen - miten tuomme lisäarvoa asiakkaille. Omavalvontasuunnitelman etusivulla oleva timantti ohjaa tätä strategiajohtamista myös Aurorakoti 6:lla. Timantin sakaroita johdetaan visuaalisen johtamisen ja säännöllisten värjöttelyjen kautta palvelualueen yhteisten ja yksikön omien tavoiteasetteluiden kautta.

Palvelun laadun, vaikuttavuuden ja turvallisuuden mittareita ovat: Rai toimintakyky mittari, HaiPro potilasturvallisuus mittari, päivystyksessä käyneet, sairaanhoitajien ja lähihoitajien lääkeluvat. Asiakkaan palvelukokemuksen ja osallisuuden mittareita ovat: pidetyt asukaskokoukset (1x kk) ja niihin osallistuneet asukkaat sekä omaisten mukanaolo, palautteet, muistutukset ja asiakastyytyväisyyskyselyt.

Henkilöstön hyvinvoinnin ja työn sujuvuuden mittareita ovat: vanhusten palveluiden Tyhy puntari: töiden sujuminen, oma jaksaminen, esimiestuki. Kehityskeskustelut, henkilökunnan vaara- ja uhkatilanteet ja varhainen välittäminen ovat myös seurattavia asioita.

Hyvän taloudenpidon ja tuottavuuden mittareita ovat: henkilöstökulut ja Seuren käyttökustannukset. Mittareihin on asetettu tavoiteluvut, ja joka kuukausi esimies merkitsee mittariin toteutuneet lukemat. Visuaalisen johtamiseen kuuluu se, että näitä lukuja sitten ”värjötellään” eli tarkastellaan kuukausittain omassa yksikössä, laajennetussa johtoryhmässä, pitkäaikaishoidon johtoryhmässä, vanhusten palveluiden johtoryhmässä ja sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmässä. Mittarit tuovat esiin ne asiat, jotka yksikössä ovat hyvin samoin kuin ne asiat, jotka vielä kaipaavat kehittämistä.

6 Riskien hallinta

Riskinhallinnan työnjako

Sosiaali- ja terveystoimen linjajohtolla on vastuu riskienhallinnasta ja turvallisuuden järjestämisestä. Johto vastaa strategisen tason ohjauksesta ja turvallisen toiminnan mahdollistamisesta. Johdon tehtävänä on huolehtia turvallisuuden ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Päivittäisestä riskienhallinnasta vastaa toimintayksikön esimies, ja jokainen työntekijä soveltaa riskien hallinnan periaatteita omassa työssään. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa laatu- ja turvallisuuspoikkeamat, epäkohdat ja tunnistamansa riskit.

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallintaan kuuluu myös toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Riskienhallintaan sisältyy viisi vaihetta:

1. Vaaratilanteen tunnistaminen
2. Ilmoittaminen
3. Ilmoituksen vastaanotto, luokittelu ja analysointi
4. Päätöksenteko jatkotoimista
5. Seuranta ja arviointi

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinta kohdistetaan kaikille osa-alueille. Yksikkötasoilla laatua ja turvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Tunnistamisen jälkeen arvioidaan, onko riskin olemassaolo hyväksyttävissä. Jos ei ole, riskin aiheuttaja poistetaan. Jos tietynlainen riski on hyväksyttävissä, määritellään rajat sille, miten suuri vaihtelu (poikkeama) on mahdollinen.

Henkilöstö

- Seuraamme jatkuvasti hoivaympäristöä, hoitoon liittyviä työprosesseja ja niihin liittyviä toimintaohjeita osana normaalia työskentelyä. Seuraamme myös toimintamme vaikuttavuutta sekä yleisen turvallisuuskulttuurin kehittymistä. Varmistamme, että henkilöstömme turvallisuusosaaminen on ajan tasalla.
- Luomme avointa, luottamukseen perustuvaa toimintakulttuuria, jossa inhimillisistä virheistä ei syyllistetä. Tällaisessa työilmapiirissä pystymme rakentavasti käsittelemään poikkeavia tilanteita, läheltä piti -tilanteita ja haittatapahtumia.
- Tunnistamme, arvioimme ja hallitsemme riskejä eli työpaikkakokouksessa ja päivittäisessä raportoinnissa tiedotetaan ennakoivasti mahdollisista riskeistä ja jokaisen mielipide ja havainnot otetaan huomioon.
- Luomme yhteiset menettelytavat ja turvallisuuskulttuurin; omavalvontasuunnitelma on osa tätä systemaattista yhteistä kehittämistä. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään.

- Noudatamme kirjaamisessa tarkoitusta varten laadittuja ohjeita.
- Esimies huolehtii siitä, että henkilöstö osallistuu täydennyskoulutuksiin. Koulutustarpeet kartoitetaan kehityskeskusteluissa.
- Esimiehellä on käytössään varhaisen tuen malli. Varhaisen tuen mallin tarkoituksena on puuttua asioihin ja tukea työntekijää jo ennen kuin ollaan tilanteessa, että työntekijä ei kykene toimimaan ammatissaan.
- Henkilöstöä koskevista uhka- ja vaaratilanteista tehdään ilmoitus työsuojeluun ja ilmoitukset käsitellään työpaikkakokouksissa.

Asukas

- Varmistamme turvallisuutta ottamalla myös asukkaat mukaan palvelujen suunnitteluun.
- Potilasasiakirjat palvelevat hoidon suunnittelua ja toteutusta sekä edistävät hoidon jatkuvuutta. Potilasasiakirjoihin kirjataan tiedot, joita tarvitaan hoidon järjestämiseen, suunnitteluun, toteuttamiseen ja seurantaan, todetut haitalliset tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden vaikutukset sekä epäilyt potilas-, laite- tai lääkitysvahingosta.
- Asukkaita koskevat tiedot ovat luonteeltaan arkaluonteisia ja salassa pidettäviä, minkä vuoksi noudatamme erityistä huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa.
- Turvallisen hoidon ja henkilökunnan sekä potilaan oikeusturvan takaamiseksi laadimme potilasasiakirjat ymmärrettävästi, virheettömästi ja riittävän laajasti. Asiakirjojen perusteella voimme selvittää hoitoon osallistuneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden menettelyä ja arvioida toiminnan asianmukaisuutta.
- Potilasasiakirjoihin saavat tehdä merkintöjä potilaan hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöt.
- Asukkaita koskevista vaara- ja läheltä piti -tilanteista teemme potilasasiakirjamerkintöjen lisäksi HaiPro -ilmoituksen ohjeiden mukaisesti.

Toimintaympäristö

- Varmistamme, että työskentelemme turvallisissa tiloissa: tiloja on riittävästi, ne ovat hygieenisiä ja häiriöttömiä, ennaltaehkäisemme kaatumis- ja loukkaantumisvaaroja tutustumalla asukkaisiin ja kartoittamalla heidän käytettävissä voimavaroja (RAI).
- Pidämme hoitoon tarvittavat laitteet ja tarvikkeet saatavilla ja käyttökunnossa, järjestämme laitteiden huollon valmistajan ohjeiden mukaisesti, otamme huomioon laitteiden ja järjestelmien yhteensopivuuden, kun teemme hankintapäätöksiä.
- Poistamme asumis- ja työympäristöistä turvallisuutta vaarantavat tekijät.
- Pidämme laitteiden käyttöön liittyvän ohjeistuksen helposti saatavilla. Laitteiden käyttöön liittyvän perehdytyksen ja koulutuksen tarvetta kartoitetaan ja arvioidaan yksiköissä säännöllisesti.
- Toiminnan muutoksista tiedotamme laajasti.
- Henkilökunta tekee vuosittain riskien arvioinnin ja lähettää sen pitkäaikaishoidon johtoon sekä työsuojelupäällikölle. Riskien arviointi käsitellään yksiköiden työpaikkakokouksissa.

Riskienarviointi tiimin jäsenet:

- Osastonhoitaja Marjo Laurikainen
- Esimiehen poissa ollessa varaesimies Jelena Vänni-Mättö
- Terveysthuollon laitevastaavana toimii sairaanhoitaja Irene Hinga ja lähihoitaja Tiina Mäkinen.
- Työsuojeluvaltuutettuna toimii Arja Väänänen

Riskien käsitteleminen

Riskin suuruuden määrittelemisen jälkeen on päätettävä riskin merkittävyydestä. Riskin merkittävyydestä päättäminen tarkoittaa käytännössä rajanveroa sille, pienennetäänkö riskiä vai ei. Kaikkien riskien poistaminen ei aina ole mahdollista, mutta tavoitteena tulee olla aina kaikkien tunnistettujen riskien pienentäminen hyväksyttävälle tasolle.

Suositteluvia julkaisuja:

Potilasturvallisuus ja riskien hallinta 2015

Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu 2011

Turvallinen hoitoyksikkö 2004

6.1 Riskien, poikkeaminen ja epäkohtien ilmoitusjärjestelmät ja ilmoittaminen

Potilasturvallisuuspoikkeama, ”läheltä piti” ja ”tapahtui potilaalle”

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011) velvoittaa sopimaan menettelytavan, jonka avulla tunnistetaan, ilmoitetaan ja tehdään korjaavat toimenpiteet potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien kohdalla. Espoon sotetin käytössä on potilas / asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja siihen liittyvä tekninen työkalu HaiPro. HaiPro:n menettelytavat on kuvattu tarkemmin kyseisissä ohjeissa, jotka ovat työtilassa.

Ilmoitus epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollossa

Sosiaalihuollon toteuttamiseen liittyvistä epäkohdista ilmoitetaan Sosiaalihuoltolain 48 §:n ja 49 §:n mukaisesti (1301/2014). Jos työntekijä huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, siitä on viipymättä ilmoitettava toiminnasta vastaavalle taholle. Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia, sekä yksityisissä että julkisissa palveluissa toimivia työntekijöitä. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Palveluntuottajan on tiedotettava asiasta henkilökunnalle.

Ilmoituksen vastaanottanut henkilö käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilö ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen vastaanottaneen sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan tulee ilmoituksen saatuaan ohjeistaa ja neuvoa palvelujen tuottajaa, ensisijassa toimintayksikön toiminnasta vastaavaa henkilöä, toimijan velvollisuuksista ja siitä, kuinka tilanteessa tulee toimia ja käynnistää toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi.

Potilasturvallisuustutkinta

Potilasturvallisuustutkinta on Espoon sotet:in sisäinen menettely prosessipoikkeamien ja muiden poikkeamien selvittelyyn. Tutkinnassa tarkastellaan toimintajärjestelmää. Tutkinnan perustella pyritään muuttamaan toimintaa; annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan systeemilähtöisiä ongelmia ja riskejä. Tutkinta aloitetaan perusturvajohtajan päätöksellä. Potilasturvallisuustutkinnan menettelytavat on kuvattu tarkemmin kyseisissä ohjeissa, jotka ovat työtilassa.

Sairaalainfektioiden seuranta

Sairaalainfektioiden esiintymistä ja antibioottien käyttöä seurataan mm. johdon, hygieniavastaavien ja yksiköiden toimesta. Espoon sairaala käyttää sairaalainfektioiden seurantajärjestelmää (SAI). Sairaalaan on laadittu erillinen ja kattava asiakirja hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta. Hygieniahoitaja valvoo ja osallistuu tartuntojen ennaltaehkäisyyn sekä kehittää hoitoon liittyvien infektioiden torjuntakäytäntöjä. Hän vastaa infektioiden seurannasta, sairaalainfektioiden ja epidemioiden ehkäisystä sekä kouluttaa henkilökuntaa ja päivittää infektioiden torjuntaohjeita. Hygieniatoimikunta kokoontuu 2 kertaa vuodessa. Se laatii vanhusten palvelujen tulosityksikön infektiorjunnan suuntaviivat, organisoii lakisääteisten tartunnan torjuntaan liittyvien määräysten toteuttamisen, arvioi infektioiden torjuntatyötä, esittää johtoryhmälle päätettäväksi vanhusten palveluja koskevat toimintaohjeet ja tiedottaa asioista vanhusten palvelujen johdolle.

Työturvallisuusriskit

Työturvallisuuslaki (738/2002) edellyttää, että työnantajan on järjestelmällisesti selvitettävä ja tunnistettava työstä, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Jokaisella työpaikalla on oltava ajantasainen suunnitelma riskien poistamiseksi tai vähentämiseksi. Työturvallisuusriskit ovat henkilöstölle aiheutuvia riskejä ja ne arvioidaan omana prosessinaan. Osa näistä riskeistä on samoja kuin asiakasturvallisuudessa, joten niiltä osin niiden arvioinnissa ja kirjaamisessa voidaan hyödyntää jommankumman prosessin tuottamaa tietoa. Työpaikan vaarojen arviointi tehdään yhteistoiminnallisesti ja kirjataan riskienarviointilomakkeelle, jonka yhteenveto lähetetään työsuojelupäällikölle vuosittain 31.5. mennessä. Lisäksi työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys. Selvityksiä tehdään uuden yksikön aloittaessa toimintansa tai toiminnan muuttuessa erillisen toimintasuunnitelman mukaan.

Työpaikalla kohdatut vaara- ja uhkatilanteet tulee käsitellä ja ne tulee mahdollisimman pitkälle ennakoita. Tilanteista tehdyt ilmoitukset toimitetaan työsuojelupäällikölle.

Tietoturvapoikkeamat

Espoon kaupungissa tietoturvallisuudella tarkoitetaan hallinnollisia, teknisiä ja muita keinoja, joilla suojataan kaupungin omistamaa tai hallinnoimaa tietoa sekä normaalitilanteissa, normaaliolojen häiriötilanteissa, että poikkeusoloissa.

Aurorakoti 6:n henkilökunta tietää, että erilaisten tietojärjestelmien ja sovellusten häiriöt ja poikkeamat voivat johtua käyttäjän inhimillisestä virheestä, tietojärjestelmän virheestä tai tahallisesta teosta. Jos kohtaamme häiriön tai poikkeaman tai epäilemme joutuneemme ulkopuolisen hyökkäyksen kohteeksi, emme epäröi ilmoittaa asiasta.

Henkilökunta tiedottaa myös esimiestä. Ilmoitus tehdään kaikissa tapauksissa CGI HelpDeskiin puh: 09 816 50501 tai ictpalvelut@espoo.fi

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon Hoitoilmoitustietokanta

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä kattaa merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Vuodesta 2011 alkaen hoitoilmoitusjärjestelmä on laajentunut koskemaan myös perusterveydenhuollon avohoitoa (Avohilmo). Sosiaali- ja terveydenhoidon organisaatiot toimittavat tilasto- ja rekisteritietoja THL:ään. Hilmo (409/2001) / AvoHilmo (556/1989) / THL Hoitoilmoitustietokannat

Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea) ylläpitää valtakunnallista lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä. Lääkkeen määräämiseen tai toimittamiseen oikeutettuja henkilöitä kehoitetaan ilmoittamaan Fimealle toteamansa tai epäilemänsä lääkkeiden käyttöön liittyneet haittavaikutukset, erityisesti vakavat ja/tai odottamattomat, sekä kaikki uusien lääkkeiden haitat. Rokotuksia koskevat haittavaikutukset ilmoitetaan Fimealle lomakkeella "Ilmoitus epäillystä rokotuksen haittavaikutuksesta".

Lääkelaki (395/1987) / Asetus (774/1989) / Fimea haittavaikutukset / THL ilmoittaminen

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset

Ilmoitus tehdään Valviralle terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta. Ammattimaisen käyttäjän on TLT-lain (629/2010) 25 §:n mukaan ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen:

- ominaisuuksista,
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä,
- riittämättömästä merkinnästä,
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka käytöstä.

Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Tapahtumasta on ilmoitettava myös valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu tuotteen vaatimustenmukaisuudesta. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen menettelytapa on kuvattu tarkemmin kyseisissä ohjeissa, jotka ovat työtilassa.

Valviran määräys 4/2010: Terveysturvallisuuden laitteesta ja tarvikkeesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus

Säteilyvaara ilmoitukset Säteilyturvakeskukselle

Poikkeavasta tapahtumasta tulee tehdä viivyttämättä ilmoitus Säteilyturvakeskukselle (1991/1512) silloin, kun:

- säteilyn käyttöön liittyvästä poikkeavasta tapahtumasta, jonka seurauksena turvallisuus säteilyn käyttöpaikalla tai sen ympäristössä vaarantuu merkittävästi,
- säteilylähteen katoamisesta, anastuksesta tai joutumisesta muulla tavalla pois luvanhaltijan hallusta,
- muista poikkeavista havainnoista ja tiedoista, joilla on olennaista merkitystä työntekijöiden tai ympäristön säteilyturvallisuuden kannalta.
- Lomake STUK Poikkeavasta tapahtumasta ilmoittaminen

Tapahtumasta täytyy tehdä vaaratilanneilmoitus myös Valviralle (629/2010), silloin kun kysymyksessä on terveydenhuollon laite tai tarvike.

Valvottavat tartuntataudit

Tartuntataudit ja tartuntatauteja aiheuttavat mikrobilöydökset on jaettu tartuntatautien ilmoittamista ja torjuntaa varten tartuntatautiasetuksessa kolmeen luokkaan: 1) yleisvaaralliset tartuntataudit, 2), ja 3) muut rekisteröitävät mikrobilöydökset. Lisätietoa: Infektiotaudit, THL Tartuntatautilaki (1227/2016)

Ruoka- ja vesivälitteisten epidemioiden ilmoittaminen

Epidemioiden selvitystyöryhmä selvittää elintarvikkeiden ja veden välityksellä leviäviä epidemioita. Espoon ryhmä kokoontuu vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa tilanteen vaatimalla kokoonpanolla. Elintarvike- ja vesivälitteisten epidemioiden epäilyilmoitukset tehdään ruokamyrkytyssepidemiajärjestelmään (RYMY), joka on THL:n ja Eviran yhteinen raportointijärjestelmä.

Valtioneuvoston asetus elintarvikkeiden ja veden välityksellä leviävien epidemioiden selvittämisestä (1365/2011).

Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemisessä

Pelastuslaki (2011/379) 42§ edellyttää, että jos viranomaiset virkatoimiensa yhteydessä havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin, heidän tulee mahdollisten salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa asiasta alueen pelastusviranomaiselle.

Ilmoitus tehdään päivystävälle palotarkastajalle joko sähköpostitse tai puhelimitse. Päivystävä palotarkastaja palvelee Länsi-Uudenmaan arkisin klo 9.00-11.30 numerossa p. 09 8162 6815 ja sähköposti Paivystava.Palotarkastaja@espoo.fi

Poikkeama, riski, epäkohta, muu ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Espoon sotet:n sisäinen ilmoitus	Ilmoitus viranomaisille
Potilasturvallisuuspoikkeama	HaiPro järjestelmä	Espoo sotet	
Ilmoitus sosiaalihuollon epäkohdasta	Spro järjestelmä	Espoo sotet	Tarvit, AVI
Potilasturvallisuustutkinta	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	
Sairaalaninfektioiden seuranta	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	
Työturvallisuusriskit	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	
Tietoturvapoikkeamat	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	mm. Valvira, poliisi
Tietosuojapoikkeamat	Sovittu menettelytapa	Espoo sotet	mm. Valvira, poliisi
Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon hoitoilmoitustietokanta HILMO	Sovittu menettelytapa		THL
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutus ilmoitukset	Sovittu menettelytapa		Fimea
Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset	HaiPro järjestelmä		Valvira
Säteilyvaarailmoitukset	Sovittu menettelytapa		STUK
Valvottavat tartuntataudit	Sovittu menettelytapa		THL
Ruoka- ja vesivälitteisten epidemioiden ilmoittaminen	RYMY		THL, Evira
Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemisessä	Sovittu menettelytapa		LUP

Taulukko 1. Ilmoitettavat poikkeamat, riskit ja epäkohdat

6.2 Viestintä

Yksikön viestinnästä vastaa esimies.

Yksikön viestintäkanavia ovat:

- Espoon kaupungin omat internet sivut "Essi".
- Pihon Sharepoint sivut.

- Viikkokokoukset ja tiimipalaverit pidetään keskiviikkoisin 14.00 - 15.00. Viikkokokousten muistiot liitteineen tulostetaan sosiaalillassa olevaan kansioon ja lähetetään sähköpostitse kaikille työntekijöille.
- Effica -potilastietojärjestelmä.
- Suullinen viestintä ja kalenterit tiimeissä.
- Asukaskokoukset pidetään vähintään kerran kuukaudessa sunnuntaisin iltapäiväkahvin yhteydessä.
- Yhteistyökokoukset asukkaiden, omaisten ja henkilöstön kesken.
- Vieteri, Soster ja Vou sanomat henkilöstölle.
- Kaupungin yhteistä kriisiviestintäohjeistusta on täydennetty yksityiskohtaisemmilla, SOTETin esimiehille tarkoitetulla toimintaohjeilla: "Kun tapahtuu ikävää" - kriisiviestinnän toimintaohje SOTET in esimiehelle.

Hyvä tiedonkulku toimintayksikön sisällä, omaisten ja yhteistyötahojen kanssa edistää laatua ja turvallisuutta, parantaa asiakastytyväisyyttä sekä vähentää "hukkaa".

7 Asiakkaan/Potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva

Potilaiden ja sosiaalihuollon asiakkaiden asemaa sekä oikeuksia turvataan laissa. Kunnallisen sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen.

Hallintolaki (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434>) ohjaa päätöksentekoa ja sosiaalihuoltolaki muutoksenhakua.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

(<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

(<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>)

Laeissa määritellään ne oikeudelliset periaatteet, joiden mukaan potilaita ja sosiaalihuollon asiakkaita on kohdeltava. Asiakkaalla / Potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa, terveydenhoitoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Heidä on kohdeltava siten, että heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä heidän ihmisarvoaan loukata.

Palvelut toteutetaan niin, että ne tukevat henkilön osallisuutta. Asiakkaat ovat oman elämänsä asiantuntijoita, eikä heitä voi siitä roolista sivuuttaa. Hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi.

Apua tarvitsevalla on oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja laissa säädetyn ajan kuluessa. Sosiaalipalvelujen järjestämisestä annetaan kirjallinen päätös. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus tietää, mihin hänen tietojansa käytetään. Asiakirjat ja niissä olevat tiedot ovat salassa pidettäviä. Asiakkaat itse voivat saada lääkärin luvalla tietoa heidän omista asioistaan. Omaisille neuvotaan pyytämään Espoon kaupungin kirjaamosta kirjallisella lomakkeella, mitä he haluavat tietää. Omaisista myös kehoitetaan hankkimaan Maistraatista virallisen edunvalvontavaltuutuksen terveydelliseen ja taloudelliseen asiaan.

7.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Yksikössä vahvistetaan asukkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään.

Olemme yksikössämme esimiehen johdolla sitoutuneet seuraaviin arvoihin ja toimintaperiaatteisiin, joiden toteutumista arvioidaan:

- Asumisessa korostuu asukkaan itsemääräämisoikeus ja hoivakodissa voi toteuttaa mahdollisimman paljon omia tapoja ja aikaisempia mieltymyksiä. Kodinomaisuus merkitsee päivittäistä yhdessäoloa, arjen askareisiin osallistumista sekä lämmintä ilmapiiriä, jossa olo tuntuu turvalliselta.
- Asukas on oman elämänsä asiantuntija. Hänellä on oikeus päättää itse omista asioistaan ja elää omaa yksilöllistä päivärytmiään. Asukkaan elämänsä aikana muotoutuneet tavat ja tottumukset ohjaavat päivän kulkua. Omat tarpeelliset tavarat ja henkilökohtainen tila varmistetaan jokaiselle. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan, omaisen ja moniammatillisen tiimin kesken yhteistyökokouksessa. Kohtaamistilanteissa toimimme joustavasti ottaen huomioon asukkaan yksilölliset erityispiirteet.

- Asukkaat, omaiset ja työntekijät muodostavat yhteisön, jossa kommunikaatio toimii joka suuntaan ja jossa kaikilla on mahdollisuus osallistua päätöksentekoon.
- Toimimme ihmisläheisesti ja rakkaudella. Kohtaamisissa korostuu välittäminen ja auttamisen halu. Kohtelemme kaikkia oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti. Kaikkia kuunnellaan ja kaikilla on myös mahdollisuus ilmaista mielipiteitään rehellisesti. Päätöksiä tehdään yhteisesti asukkaiden ja henkilökunnan yhteisökokouksissa ja sovituista asioista pidetään kiinni.
- Muunnamme palveluita joustavasti ja nopeasti asukkaiden sen hetkisiä tarpeita vastaaviksi ja lainsäädännön muuttuessa.
- Riskitilanteissa asukkaan turvallisuus taataan ensisijaisesti hoitotyön keinoin. Jos tilannetta ei saada rauhoittumaan ja joudutaan turvautumaan itsemäärämisoikeuden vastaisesti asukkaan liikkumisen rajoittamiseen, se tehdään yhdessä lääkärin kanssa perusteellisen harkinnan jälkeen. Hoitavalle henkilökunnalle on laadittu yksityiskohtaiset ohjeet (1.6.2007/HS, päivitetty 16.5.2018) asukkaan vapauden rajoittamista koskevalle prosessille, joiden noudattamista valvotaan omavalvonnan keinoin.

Esimerkkejä välitöntä ilmoittamista vaativista tilanteista:

Fyysinen ja henkinen väkivalta

Seksuaalinen häirintä ja hyväksikäyttö, epäasiallinen puhe ja koskettelu

Asiakkaiden välinen seksuaalinen kaltoinkohtelu

Karkea, epäasiallinen tai lapsenomainen kielenkäyttö

Liiallisen voiman käyttö hoitotoimenpiteissä, kovakouraisuus

Määräily, rankaiseminen tai moittiminen

Vanhuksen jättäminen yksin (jätetään ulos yksikön toiminnasta)

Liikkumisen estäminen

Päivittäisten toimintojen laiminlyönti: esim. pitäminen liian kauan märissä vaipoissa, hoito-ohjeita ei noudateta, aliravitsemus tai nestehukka, pesuista ja hygieniasta ei huolehdita, yli- ja alilääkitseminen, ulkoilun laiminlyönti, yli- tai alihoitaminen.

Asukkaan toiveita ja tahtoa ei huomioida

Ei anneta pyydettyä apua

Lääkkeiden, rahan ja tavaroiden anastaminen

Lisätietoa kaltoinkohtelusta:

<http://www.valvira.fi/-/vanhusten-kaltoinkohtelulla-on-monia-muotoja-tyoyksikon-avoin-ilmapiiri-helpottaa-kaltoinkohteluun-puuttumista>

7.2 Neuvonta ja ohjaus

Neuvontaa ja ohjausta antaa koko Aurorakoti 6:n henkilökunta.

Lehmus puh: 0468772487

Pihlaja puh: 0468773042

Osastonhoitaja Marjo Laurikainen puh: 0468772019

Varaesimies Jelena Vänni-Mättö puh: 0438258855

Terveyskeskusavustaja Mariia Kukkola puh: 0504123860

Sosiaalityöntekijä Nestorissa puh: 0981633333

7.3 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi

Asiakas tulee Aurorakoti 6:lle Seniorineuvonta ja palveluohjaus Nestorin tekemän arvioinnin ja päätöksen perusteella. Pitkäaikaishoidossa palvelutarpeen arviointi, asukkaiden hoidon suunnittelu, hoidon arviointi ja hoidon laadun arviointi toteutetaan RAI -arviointimittaria (Resident Assessment Instrument - Long Term Care, RAI-LTC) käyttämällä. Lisäksi osallistumme RAI Vertailukehittämiseen. Vertailukehittämisen tulokset sisältävät hoidon laatutekijöiden kehityksen työyksiköittäin, joka mahdollistaa hoidon laadun seurannan ja kehittämistarpeiden tunnistamisen.

Lisäksi asukkaan toimintakyvyn arvioinnissa voidaan tarvittaessa käyttää ikääntyneille soveltuvia mittauksia: Mini Mental State Examination (MMSE) -testiä ja /tai Mini Nutritional Assesment (MNA) -ravitsemustilan arviointitestiä.

Yksikössä toteutetaan jatkuvaa palvelutarpeen arviointia. Mikäli asukkaan palvelutarve muuttuu, laitoshoido ei enää syystä tai toisesta vastaa asukkaan tarpeisiin, tulee hänen tilanteensa arvioida uudelleen ja pohtia moniammatillisesti asukkaan uudelleen sijoitusta (esim. kotiutuminen, siirtyminen kevyempään asumismuotoon jne.).

Asukkaan palvelutarpeen arvioinnista, asukkaan hoidon suunnittelusta ja arvioinnista vastaa asukkaan omahoitaja yhdessä sairaanhoitajan kanssa (Lakisääteisten palveluprosessien seurantalista):

Asukkaan ja omaisen osallisuus palvelutarpeen arvioinnissa

Asukasta ja hänen läheistään haastatellaan ja hänen näkemyksensä otetaan huomioon palveluja suunniteltaessa. Omahoitaja perehtyy asukkaan historiaan, toimintakykyyn ja tekee yhdessä asukkaan kanssa asukkaasta RAI-arvioinnin kahden viikon kuluessa yksikköön muuttamisesta, järjestää yhteistyöneuvottelun asukkaan ja omaisen kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseksi. RAI-arvioinnista ilmenee sellaiset yksilölliset asiat, joihin hoidon ja palveluiden suunnittelulla voisi olla mahdollisuus vaikuttaa ja kiinnittää huomiota hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa. Asukkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta ja hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti ja arvioidaan vähintään puolen vuoden välein (RAI) tai asukkaan voinnin muuttuessa. Asukkaan ja omaisen näkemykset kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omaisille ja läheisille annetaan tietoja asukkaan terveydentilasta asukkaan suostumuksella.

7.4 Asiakas- tai hoitosuunnitelma

Kaikille asukkaille nimetään omahoitaja. Asukkaalle nimetty omahoitaja vastaa yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnasta, tarkastamisesta, arvioinnista ja päivittämisestä annettujen ohjeiden mukaisesti. Hoitohenkilökuntaa on ohjeistettu suunnitelman laatimista ja sisältöä koskien. Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja yksikköön muuttopäivästä alkaen.

Hoito- ja palvelusuunnitelman sisältövaatimukset, joihin yksiköiden hoitohenkilökuntaa on ohjeistettu:

- Asukkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään yhteistyökokous kuukauden kuluessa muutosta ja aina tarvittaessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään ja arvioidaan yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa/läheisensä kanssa.
- Suunnitelman perustaksi kerätään myös tietoja asukkaan elämästä (elämänkaarikysely), ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksista, mieltymyksistä, sekä merkkitapahtumista, työstä, harrastuksista, jne. Tiedot kirjataan ja säilytetään asukkaan asiakirjoissa.
- Suunnitelma tehdään asukkaan RAI-arvioinnissa (tehdään uudelle asukkaalle 2 viikon sisällä) esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta, ja siinä huomioidaan asukkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavarat ja tarpeet.
- Suunnitelmaan kirjataan palvelun ja kuntoutuksen tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelma on asukkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja se sisältää mitattavissa olevat tavoitteet. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan puolivuositain tai asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.

- Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito sekä asukkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyminen ja kuntouttaminen.
- Suunnitelma sisältää vähintään tavoitteet ja toimenpiteet asukkaan liikuntakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitoon, ulkoiluun sekä hyvään ravitsemukseen. Suunnitelmassa otetaan huomioon myös asukkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun ja hampaiden terveydenhoito.
- Asukkaalle annetaan mahdollisuus ilmaista oma hoitotahto, joka käsittää asukkaan toivomukset omasta hoidostaan. Hoitotahto kirjataan asukkaan asiakirjoihin.
- Päivittäinen asukastietojen kirjaaminen on asukkaan käyttäytymistä ja toimintakykyä kuvailevaa sekä perustuu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin ja keinoihin.

Lähihoitaja/omahoitaja perehtyy asiakkaan toimintakykyyn ja tekee RAI-arvioinnin omista asiakkaistaan yhteistyössä asukkaan / omaisen ja sairaanhoitajatiimiparin kanssa. Sairaanhoitaja täyttää sairaanhoitajan osiot jokaisesta RAI-arvioinnista (diagnoosit, lääkkeet), mutta toimii myös vastuuhoidajan tukena koko RAI-arvioinnissa.

Hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti toimimisen varmistaminen

- Omahoitajan vastuulla on tiedottaa hoitohenkilökunnalle asukkaan hoidon tarpeesta ja suunnitelluista keinoista.
- Hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat hoitohenkilökunnan saatavilla sähköisenä, mutta myös asukkaiden akuuttikansioissa siihen kirjattujen tavoitteiden ja keinojen tarkastamista varten.
- Esimies tarkastaa kaksi kertaa vuodessa asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuuden.

7.5 Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä

Palautekanavat:

- Espoon palautepalvelu
- Spontaani palaute
- Asiakastyytyväisyyskysely
- Palvelulupausten toteutumista koskeva ”hymynaamakysely”
- Asukasfoorumit ja omaistenillat
- Muistutusten ja kanteluiden seuranta

Palautteen käsittely

- Espoon palautejärjestelmä lähettää palautteen tultua intranetin kautta nimetyille henkilöille palautelinkin. Palaute käsitellään välittömästi ja siihen pyritään pyydettyä vastaamaan muutaman päivän kuluessa.
- Asukkailta, omaisilta, Espoon sisäisiltä yhteistyökumppaneilta saatu spontaani suullinen palaute kirjataan yhteiseen palautelinkkiin (Vapan palautekanava). Palautteen saavuttua järjestelmään, palautejärjestelmä lähettää sähköpostitse viestin johdon sihteerille ja palvelusihteerille, jotka välittävät palautteen palauteviestissä kohdennetulle taholle (johtotiimi/yksikön esimies). Palaute käsitellään välittömästi yksikössä.
- Asiakastytyväisyyskysely toteutetaan vuosittain pitkäaikaishoidon asukkaille ja omaisille. Omainen voi vastata asukkaan puolesta, mikäli asukas ei itse kykene vastaamaan.
- Asukaskokoukset ja omaisten illat. Asukaskokouksissa käsitellään ajankohtaisia asioita, kirjataan asukkaiden toiveita ylös eri toiminnan osa-alueista. Asukkaan omaisille ja läheisille pyritään järjestämään, vähintään kerran vuodessa omaisten ilta tai vastaava tapahtuma, jonka yhteydessä kerätään myös palautetta. Palaute kirjataan pitkäaikaishoidon palautekanavaan
- Pitkäaikaishoidon hallinto vastaa saapuneisiin muistutuksiin ja kanteluihin, seuraa niitä määrällisesti ja laadullisesti. Muistutukset ja kantelut toimivat reaktiivisen valvonnan välineinä.

7.6 Potilas- ja sosiaaliasiamies

- neuvoo espoolaisia heidän oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaana, sekä ohjaa tarvittaessa muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoitusten tekemisessä.
- toimii tarvittaessa välittäjänä asiakkaan ja viranhaltijoiden välillä, samalla kun asiakkaalla on käytössään myös viralliset valituskanavat. Asiamies avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä, jos asukas on tyytymätön saamaansa kohteluun.

Eva Peltola

Puh. 09 8165 1032

Neuvontaa puhelimitse.

Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

Sähköposti: eva.peltola@espoo.fi

Linkki: Espoon sosiaali- ja terveystoimen Sosiaali- ja potilasasiamies

<http://www.espoo.fi/fi->

[FI/Sosiaali ja terveyspalvelut/Terveyspalvelut/Sosiaali ja potilasasiamies\(4952\)](http://www.espoo.fi/fi-Sosiaali_ja_terveyspalvelut/Terveyspalvelut/Sosiaali_ja_potilasasiamies(4952))

8 Palvelun sisällön omavalvonta

8.1 Palvelun saatavuuden määräjät

Sosiaalipalveluja myönnetään kunnan asukkaille yksilökohtaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Tietoja hoiva-asumiseen hakeutumisesta saa ottamalla yhteyttä Seniorineuvonta ja palveluohjaus -yksikkö Nestoriin puh. (09) 816 33333 arkisin klo 9–15. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa palveluja on järjestettävä myös tilapäisesti kunnassa oleskelevalle.

Erikseen on säädetty aikarajat:

- ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille (7 arkipäivän sisällä),
- toimeentulotukipäätöksen tekemiselle (kiireellisissä tapauksissa samana tai seuraavana arkipäivänä, muuten 7 päivän sisällä),
- toimeentulotuki-asiakkaan pääsy keskusteluun sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa (viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä).

8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

Terveyden ja sairaanhoito

Laitoshihoito sisältää kaikki palvelut. Sairaanhoitaja varmistaa sairaanhoidollisen asiantuntijuuden yksikön käytännössä.

Varmistamme, että hoitotyön asiantuntemus on käytettävissä ympärivuorokautisesti jokaisena päivänä.

Toimimme seuraavasti:

- Järjestämme asukkaalle hänen tarvitsemansa yksilölliset apuvälineet ja/tai omahoitotarvikkeet.
- Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille asukkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa. Tarvittaessa asukkaille varataan aikaa jatkotoimenpiteisiin.

- Henkilöstö seuraa hoitotilanteissa asukkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia päivittäin ja kirjaa seurannan tulokset. Asukasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan mahdollisimman pian. Kirjaamisen sisältö on asukkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja auttamismenetelmiin.
- Asukkaan terveydentilaa seurataan lääkärin määräämillä laboratoriotesteillä.
- Asukkaiden painoa ja verenpainetta seurataan säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa ja tarvittaessa useammin.
- Asukkaalle tulee antaa mahdollisuus ilmaista oma hoitotahto, joka käsittää asukkaan toivomukset omasta hoidostaan kuoleman lähestyessä. Hoitotahto kirjataan asukkaan asiakirjoihin ja se ohjaa henkilöstön toimintaa saattohoitovaiheessa.
- Asukkaalle ja hänen omaisilleen tulee antaa riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Asukasta hoitava lääkäri ratkaisee yhdessä asukkaan ja/tai hänen omaisensa ja muun hoitoryhmän kanssa, milloin taudin tutkimisesta, aktiivihoidosta ja kuntouttavasta hoitotyöstä luovutaan ja keskitytään oireiden ja kipujen lievittämiseen. Päätös saattohoidosta kirjataan asukkaan asiakirjoihin.
- Saattohoitovaiheessa olevalle asukkaalle järjestetään tarvittaessa yhden hengen huone asukkaan yksityisyyden turvaamiseksi
- Kivun ja muiden oireiden hoidosta huolehditaan riittävästi ja oikea-aikaisesti. Kuolevan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen henkisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan. Tarvittaessa hoitaja on läsnä kuolevan vierellä. Toteutunut saattohoito kirjataan asukkaan asiakirjoihin.
- Omaiselle järjestetään tarvittaessa henkistä tukea, heitä rohkaistaan olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan kuolevan hoitoon. Omaisella on mahdollisuus yöpyä asukkaan kanssa samassa huoneessa tai sen välittömässä läheisyydessä.
- Yksikössä on toimintaohjeet kuoleman toteamisesta. Henkilöstö on perehdytetty ohjeisiin.

Lääkehoito

Espoon sosiaali- ja terveystoimen lääkehoitosuunnitelma (puitesuunnitelma) on laadittu Espoon lääketyöryhmän toimesta. Sen pohjana on käytetty Turvallinen lääkehoito: THL 2016. Espoon sosiaali- ja terveystoimen lääkehoitosuunnitelma on julkaistu ja kaikkien nähtävillä sekä käytettävissä Espoon työtiloissa, lääketyöryhmän sivustolla. Espoon sosiaali- ja terveystoimen lääketyöryhmä päivittää vuosittain puitesuunnitelman.

http://tyotilat.espoo.fi/sotet/yhteiset_sotet/Toiminnan_kehittaminen/laaketyoryhma/YhteisetDokumentit/Forms/BySubject.aspx

Lisäksi olemme laatineet Aurorakoti 6:lla oman lääkehoitosuunnitelman. Se sijaitsee lääkehuoneessa. Jokainen lääkeluvallinen sairaanhoitaja ja lähihoitaja ovat velvollinen lukemaan sen. Lääkehoitosuunnitelma on tehty 12.3.2010 ja päivitetty viimeiseksi 7.3.2018. (Liite 1)

Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämistä koskeva toiminta

Toiminta suunnitellaan yksilöllisesti asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Arjen toiminnoissa toimitaan suunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden ja keinojen mukaisesti. Asukkaan voimien oleellisesti muuttuessa tehdään uusi RAI-arviointi, jonka jälkeen tavoitteita ja keinoja joustavasti muutetaan hoidon ja palveluiden tarvetta vastaavaksi. Voimien muuttuessa huonommaksi reagoimme välittömästi asiaan, keskustelemme asukkaan ja hänen omaisensa kanssa ja konsultoimme tarvittaessa kuntoneuvolaa, lääkäreitä jne. voimien tasapainottamiseksi. Asukkaille tarjotaan hoivakotiasumisessa kuntouttavaa hoitotyötä kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Kiinnitämme huomiota asukkaan aktiviteetteihin ja asioihin, jotka lisäävät asukkaiden mielekästä ja arvokasta elämänlaatua.

Osallistumme aktiivisesti THL:n RAI -vertailukehittämiseen. Olemme määrittäneet yhteisesti sovitut RAI-laatuindikaattorit, joille asetetaan yhteiset tavoitteet ja joiden toteutumista seurataan vähintään puolivuositain. RAI-LTC -arviointi tehdään kaikille ympärivuorokautisen laitoshoidon asukkaille, poissulkien lyhytaikaishoidon ja kriisin vuoksi yksikköön sijoitetut asukkaat. Seurattavien RAI-laatuindikaattoreiden valinnassa on huomioitu laatuindikaattorin antama kuvaus kuntouttavan hoitotyön laadusta, asukkaiden aktivoinnista ja elämänlaadusta yleensä.

[Pitkäaikaishoidon palvelualueen omassa toiminnassa seurataan seuraavia RAI -laatuindikaattoreita:](#)

Laatuindikaattori, jota seurataan tuloskortilla	RAI-kysymys/kysymykset, joista laatuindikaattori koostuu
Osallisuus: Vuoteessa elävät	Pääasiallisesti vuodepotilaina (vuorokaudessa 22 tuntia tai enemmän) olevien asiakkaiden (G6a=1) osuus (%) osaston kaikista asiakkaista.
Osallisuus: Ei aktiviteetteja	Vähän tai ei lainkaan aktiviteettejä omaavien asiakkaiden osuus (%) osaston kaikista asiakkaista (N2=2,3). Tajuttomat asiakkaat rajataan pois (B1=1).
Kuntoutus: Niukasti aktivoivaa hoitotyötä liikuntarajoitteisilla	Niiden osaston liikuntarajoitteisten asiakkaiden osuus (%), joilla ei ole hoitajien antamaa kuntoutusta, harjoittelua tai taitojen paranemista kaikista osaston liikuntarajoitteisista asiakkaista. Asiakas on laatuindikaattorin tarkoittama liikuntarajoitteinen, jos yksi tai useampi seuraavista toteutuu: vuoteessa liikkuminen (G1aA=2,3 tai 4) siirtyminen (G1bA=2,3 tai 4) yksikössä liikkuminen (G1eA=2,3 tai 4) JA EI MITÄÄN seuraavista hoitajan antamista kuntouttavista tai ylläpitävistä hoidoista: passiivinen liikehoito (P3a=0) aktiivinen liikehoito (P3b=0) vuoteessa liikkumisen ohjaus/harjoittelu (P3d=0), siirtymisen ohjaus/harjoittelu (P3e=0) tai kävelemisen ohjaus/harjoittelu (P3f=0).
Osallisuus: Asiakas ei itse osallistunut arviointiin	Ei osallistunut omaan arviointiin (e) Kaikista asiakkaista niiden osuus (%), jotka eivät osallistuneet omaan arviointiin (R1a=0)
Osallisuus: Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin	Liikkumista estävien välineiden päivittäinen käyttö (e) Osaston kaikista asiakkaista niiden asiakkaiden osuus (%), joiden liikkumista on rajoitettu päivittäin (P4c, d, e=2)
Kipu: Ajoittain vaikea kipu päivittäin	Kipumittari Asiakkaan kivun tiheyttä (J2a) ja voimakkuutta (J2b) arvioidaan neliportaisen luokituksen mukaan. Palautteessa esitetään montako prosenttia asiakkaista kuuluu kuhunkin kipuja kuvaavaan luokkaan: 0 Ei kipuja 1 Kipuja harvemmin kuin päivittäin 2 Kipuja päivittäin/kohtalainen kipu 3 Kipuja päivittäin/ajottain vaikea/sietämätön kipu

Palvelualueen RAI-asiantuntija käy jokaisessa työyksikössä läpi palauteraportit yhdessä yksikön esimiehen ja henkilökunnan kanssa. Palauteraporttien pohjalta käydään keskustelu, miten asetut tavoitteet ovat saavutettu, mitä toimenpiteitä vielä pitää tehdä tavoitteiden saavuttamiseksi. Lisäksi asetetaan tavoitteet tulevalle puolelle vuodelle.

Yksiköissä järjestetään asukkaiden toiveet ja tarpeet huomioivaa ja niihin soveltuvaa liikunta-, virike- ja kulttuuritoimintaa, joiden tavoitteena on ylläpitää ja parantaa asukkaiden kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Mikäli asukkaat toivovat, järjestetään asukkaiden uskontokunnan mukaisia hengellisiä tilaisuuksia tai annetaan muuta henkistä ja hengellistä tukea. Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksikön toiminnassa. Yksikön viikko-ohjelma on asukkaiden ja omaisten nähtävillä.

Ulkoilu on osa iäkkään ihmisen arkea myös toimintakyvyn heikentyessä. Asukkailla on mahdollisuus toiveiden ja aikaisempien tottumusten mukaiseen ulkoiluun päivittäin. Asukkaita kannustetaan osallistumaan ulkoiluun ja liikuntaan. Ulkoiluun liittyvät toivomukset tulee sisältyä asukkaan hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan. Ulkoilumahdollisuuksien tarjoaminen ja niiden toteutus dokumentoidaan.

Ravitsemus

Yksiköissä tarjotaan ikääntyvien ravitsemussuosituksen mukainen ravinto, joka päivittäin sisältää aamiaisen, lounaan, iltapäiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan (tarvittaessa yöpalan). Viisi ruokailukertaa päivässä on rytmitetty tasaisesti niin, että lounaan ja päivällisen väli on vähintään viisi tuntia. Kaksi lämmintä ateriaa tarjotaan päivässä (lounas ja päivällinen). Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia.

Aterioista on tehty ennakkoon 4-6 viikon kiertävä ruokalista, joka on asukkaiden ja omaisten nähtävillä. Ruokailuajat on määritelty ja ne ovat myös asukkaiden ja omaisten nähtävillä.

Ruokailutilanteen tulee olla miellyttävä ja siinä tuetaan asukkaiden omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä. Päivittäinen ruokailu järjestetään yhteisissä tiloissa, ateriointiin varataan riittävästi aikaa ja asukasta avustetaan tarvittaessa. Elämän loppuvaiheessa ruoan mielihyvää tuottava vaikutus on tärkeää.

Asukkaiden ravitsemusta seurataan säännöllisesti punnitsemalla heidät kerran kuukaudessa. Lisäksi seurataan asukkaan painoindeksiä ja tarvittaessa tehdään ravitsemustilan MNA – testi. Ravitsemustilassa tullessiin poikkeamiin puututaan välittömästi. Asukkaiden erityisruokavaliot ja lääkärin määräämät lisäravinteet järjestetään. Erityisruokavalioiden on myös oltava monipuoliset ja ravitsemuksellisesti riittävät.

Heikkokuntoisten asukkaiden riittävästä nesteiden ja ravinnonsaannin turvaamisesta huolehditaan. Soseutetun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen tulee kiinnittää huomiota. Asukkaiden suun terveydestä huolehditaan puhdistamalla hampaat, proteesit ja suun limakalvot päivittäin.

Asukkailta kerätään säännöllisesti palautetta ruoasta, jota hyödynnetään ateriapalvelun kehittämisessä. Ravitsemistyöryhmä on toimielin, joka kokoontuu 2 kertaa vuodessa Espoo Cateringin johdolla. Ryhmään kuuluu yksiköiden edustajia sekä pitkäaikaishoidon asiantuntija ja ravitsemusterapeutti. Yhteistyössä pyritään varmistamaan ravitsemukseen liittyvän palveluprosessin laatua ja toimivuutta sekä lisätään asukaslähtöisyyttä myös ravitsemukseen liittyen. Työryhmän kokouksesta kirjataan muistio.

Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy

Espoon pitkäaikaishoidossa noudatetaan pitkäaikaishoitoon laadittuja yleisiä hygieniaohteita, jotka löytyvät Efficasta yleisestä kansiosta.

Ohjeita noudattamalla voidaan varmistua turvallisesta ja tasalaatuisesta hygieniakäytännöstä ja asukkaiden sekä henkilökunnan turvallisuudesta. Hygieniaohteet ovat osa uuden työntekijän perehdytystä ja sieltä voi jokainen tarkastaa, miten tietyissä tilanteissa toimitaan. Ohjeet ovat kaikkien saatavilla ja hygieniahoitajan päivittämiä. Hygieniahoitaja käy tarvittaessa yksiköissä ohjeistamassa.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö

Laitehankinnat tehdään Espoon kaupungin hankintasääntöjen mukaisesti. Yksilöissä käytettyjen, hankinnan kautta tarjottujen ja toimitettujen tuotteiden tulee täyttää terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) vaatimukset. Tuotteiden tulee taata sekä potilaan hoitamiseen että henkilöstön työskentelyyn liittyvä turvallisuus.

Ammattimaisten käyttäjien velvollisuus on huolehtia käytössään olevien laitteiden toimintakunnosta, käyttöohjeiden saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta.

Apuvälineiden huollosta on voimassa oleva sopimus Espoon Kiinteistöpalveluiden kanssa vuoden 2017 loppuun ja sen jälkeen kaikkien terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden osalta HUS ylläpitää rekisteriä apuvälineistä sekä huolehtii määräaikais- ja tarpeenmukaisista huolloista. Hankinnassa varmistetaan, että hankittavat tuotteet täyttävät terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain vaatimukset. Apuvälineiden käyttöönoton yhteydessä opastetaan apuvälineen käyttöohjeiden mukainen käyttö ja käyttöohjeet pidetään aina saatavilla.

Yksikön laite- ja tarvikevastaavat:

Lähihoitaja Tiina Mäkinen tiina.m.makinen@espoo.fi

Sairaanhoitaja Irene Hinga irene.hinga@espoo.fi

VAPAn hyvinvointiteknologia-asiantuntia Mika Fiskari mika.fiskari@espoo.fi, p. 0438252894

Sote: Riitta Flinck, Laatu- ja Kehittämisen toimiala, Kehittämisen tulosityksikkö Ketterä

PL 2547 Kirkkojärventie 6 02070 ESPOON KAUPUNKI puh. 0503047410

Muut palvelut

Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut

Asukkaiden ruokien hankinta ja valmistaminen ostetaan Espoon Cateringin lounasravintolasta.

Talon huoltopalvelut ostetaan Espoon kaupungin Tilapalvelut – liikelaitokselta, joka on ulkoistanut sen PALMIAlle.

Ulkoa tuleva turvapalvelu ostetaan AVARN Security.

Henkilöstön lyhyet sijaisuudet ostetaan SEURE henkilöstövuokrausyritykseltä.

Lääkäripalvelut ostetaan Attendolta

Laboratorio ja kuvantamispalvelut ostetaan HUS labralta.

Apteekkipalvelut ostetaan HUS apteekilta

Alueellinen ja verkostoyhteistyö

Teemme yhteistyötä Espoon seurakunnan, kirjaston, kulttuuritoimen sekä yksittäisten ja yhteisöisten vapaaehtoistahojen kanssa.

9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset

9.1 Henkilöstösuunnitelma

Aurorakoti 6:lla on 26 vakanssia, joista:

1 osastonhoitaja

6 sairaanhoitajaa (yksi on varaesimiessairanhoitaja)

15 lähihoitajaa

4 laitospulaista

Osastonhoitaja toimii sekä lähi- että hallinnollisena esimiehenä. Aurorakoti 6:lla asukkaat ovat runsaasti apua tarvitsevia kaikissa toiminnoissa, jolloin puutevuorojen kohdalla joudutaan arvioimaan, onko henkilökuntamitoitus riittävä vai pitääkö puute paikata sijaistyövoimalla. Ensisijaisesti puutteisiin käytetään varahenkilöä, mutta jos sellaista ei ole saatavilla, niin käytetään lyhytaikaisiin puutteisiin Seure -henkilöstövuokrausta. Pitkiin sijaisuuksiin (yli 4 kk) käytetään omia sijaisia.

9.2 Rekrytointi

Avoimet vakanssit ja pitkäaikaiset sijaisuudet täytetään kaupungin rekrytointin ohjeiden mukaisesti. Uutta henkilöstöä rekrytoitaessa tarkistetaan aina, että henkilö täyttää tehtävässä edellytettävät kelpoisuusvaatimukset.

Lisäksi tarkistetaan hakijan:

- ammatinharjoittamisoikeus Valviran ylläpitämästä rekisteristä
- ulkomailla suoritettujen tutkintojen todistukset (Valvira).
- työluvan tarkistaminen

- kielitaidon; henkilöllä on oltava riittävä kielitaito tehtävien hoitamiseen.

Mikäli on aihetta epäillä esitettyjä todistuksia, tarkistetaan asia Valvirasta. Väärinkäytöksistä tehdään kirjallinen ilmoitus Valviiraan.

9.3 Osaamisen kehittäminen ja oppilaitos yhteistyö

Aurorakoti 6:lla olemme vuodesta 2008 olleet mukana OSAKE -kehittämisessä. ”Meillä kaikilla on kaksi työtä, omatyö ja oman työn kehittäminen”, sanoo perusturvajohtaja Juha Metso. Olemme kehittäneet esim. raportointia, asukkaiden ulkoilua, neljä maagista liikettä ym..

Perehdytys

Esimies on vastuussa siitä, että uusi työntekijä perehdytetään uuteen työhönsä ja työpaikan toimintatapoihin. Uuden työntekijän perehdytysuunnitelmaan sisältyy potilasturvallisuusosio. Perehdytyksen tueksi Perehdytysuunnitelma ja -ohjeet sekä sosiaali- ja terveystoimen perehdytysaineistot.

Kehityskeskustelut

Kehityskeskustelut käydään vähintään kerran vuodessa, ja niissä käsitellään myös potilasturvallisuusosaamista.

Koulutukset

Esimies huolehtii siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi täydennyskoulutuksiin. Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaan riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhoitoalalla on 3–10 täydennyskoulutuspäivää/henkilö/vuosi.

- RAI-koulutus (B1 ja C1 -koulutus sekä tarvittaessa muuta RAI-arviointeihin liittyvää koulutusta ja asiantuntija käy vähintään 2 kertaa yksiköiden kanssa läpi RAI-palautereportit)
- Saattohoidon osaamispassikoulutus ja/tai muuta saattohoitoon liittyvää koulutusta
- Muistisairauksiin ja muistisairaahan kohtaamiseen liittyvää koulutusta
- Ergonomiakorttikoulutus
- Alkusammutuskoulutus ja yksikkökohtaiset poistumisharjoitukset
- LOVE LOP, lääkehoidon osaaminen verkossa, nimikesuojattujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääkelupa- ja johtava täydennyskoulutus. Samaa koulutusta järjestetään myös sairaanhoitajille lääkehoidon täydennyskoulutuksena.
- HaiPro -koulutus ja Effic-koulutus Espoon sisäisenä koulutuksena
- Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus (Potilasturvaportti)

Opiskelijoiden ohjaus

Espoon kaupunki tarvitsee nyt ja tulevaisuudessa päteviä ja motivoituneita työntekijöitä. Siksi harjoittelu-

ja oppilaitosyhteistyö on tärkeää. Ohjeet ja sopimukset onnistuneeseen harjoitteluun löytyvät Harjoittelu ja oppilaitosyhteistyö

Terveystieteiden ammattihenkilön tehtävässä toimivalle opiskelijalle nimetään ohjaaja, joka on alan ammattihenkilö. Hän seuraa, ohjaa, arvioi ja valvoo opiskelijan työskentelyä ja tarvittaessa puuttuu epäkohtiin, ja tarvittaessa keskeyttää toiminnan, jos turvallisuus vaarantuu. Lomake ohjaajan

nimeämistä varten. **Opiskelijoiden ohjaus kuuluu kaikille työntekijöille.**

9.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työssä jaksamisen tukemiseen kiinnitetään monella tavalla huomiota ja siihen on olemassa työkaluja.

Sosiaali- ja terveystoimessa on käytössä Tyhy-puntari. Siinä kartoitetaan mm. työntekijän kokemusta

omien töiden sujuvuudesta, jaksamisesta ja esimiehen tuesta ja kannustuksesta. Työhyvinvointia seurataan Tyhy-puntarilla toimialatasoisesti 4 kertaa vuodessa. Yksikössä vietetään omaa TYHY - iltapäivää kerran vuodessa esim. luentoja, kilpailuja, ulkoilua ja hyvän ruuan parissa. Välillä järjestetään yhdessä toisen yksikön kanssa.

Henkilöstön hyvinvointia seurataan myös joka toinen vuosi toteutettavalla Kunta10-kyselyllä.

Työyhteisön kehittämis- ja virkistystilaisuudet osallistavat henkilöstön yhteiseen kehittämiseen ja toimivat tärkeinä yhteishengen kohottajina. Tavoitteena on, että kukin työyhteisö järjestää vuosittain yhden kehittämistilaisuuden.

Espoossa on käytössä varhaisen tuen malli, joka koostuu työkyvyn ja työturvallisuusriskien hallinnan toimenpiteistä sekä työhyvinvoinnin seurannasta ja kehittämisestä. Työkyvyn hallinnan prosessi ja toimenpiteet on kuvattu Työhyvinvoinnin ja työsuojelun sivustolla.

Espoon kaupungin henkilöstön päihdeohjelman tavoitteena on osaltaan varmistaa päihteetön työpaikka ja selkeyttää päihdeongelmien käsittelyä työpaikoilla.

Työturvallisuusriskien hallinta on osa turvallista työympäristöä ja henkilöstön hyvinvointia. Sivustolta on pääsy mm. palo- ja pelastusturvallisuuden verkkokoulutukseen.

9.5 Henkilökunnan rokotukset

Tartuntatautilaki (1227/2016) tuo muutoksia koskien hoitoon liittyvien infektioiden sekä mikrobilääkeresistenssin seurantaa ja torjuntaa. Säädöksiä on laajennettu, jotka koskevat hoitohenkilökunnan rokotuksia, infektioiden seurantajärjestelmiä sekä tiedonsaantimahdollisuuksia epidemian selvittämisen yhteydessä. Henkilöstön influenssarokotukset ovat merkittävä osa potilas- ja työturvallisuutta. Henkilöstön influenssarokotukset vähentävät huomattavasti potilaiden sairastumisia. Sairaaloissa epidemiat vähenevät ja potilaskuolleisuus pienenee merkittävästi, etenkin pitkäaikaislaitoksissa ja vanhainkodeissa.

Ilmaiset influenssarokotukset toteutetaan työterveyshuollossa Aluehallintoviraston ja THL:n suositusten mukaan.

Lisätietoa influenssarokotteesta <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/kausi-influenssarokote>

10 Toimitilat ja tukipalvelut

10.1 Toimitilat

Aurorakoti 6:n tilat ovat valmistuneet 9/2006. Tilat on suunniteltu palvelemaan sekä suomen että ruotsinkielisiä asukkaita, jotka ovat laitoshoidon tarpeessa. Asukkaita on tällä hetkellä 32. Tiloissa voidaan liikkua ja toimia esteettömästi ja turvallisesti. Asukkaille tarkoitettuihin tiloihin pääsy on mahdollista apuvälineiden avulla tai avustettuna, ja yksikkö on ikäihmisille tarkoituksenmukaisesti varustettu.

- Yksikössä on viihtyisiä ja kodikkaita yhteisiä tiloja asukkaiden oleskeluun ja ruokailuun. Tilojen kalustuksessa on huomioitu myös heikkokuntoisten asukkaiden osallistuminen. Henkilökunta toimii asuinympäristön viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.
- Yksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun, ja kulkureiteillä on helppo liikkua kaikkina vuoden aikoina. Yksiköllä on lasitettu terassi kummassakin tiimissä ja näin turvallinen myös muistisairaiden/monisairaiden liikkua.
- Asukkailla on tupakointipaikka ulkona, jossa henkilökunta valvoo asukkaiden tupakointia.
- Yksikössä on nimettynä kiinteistöhuoltovastaava (Palmia).
- Yksikössä on henkilöstön työergonomiaa tukeva sähköinen nostolaitteisto (katonosturit) ja muutama siirtonosturi, asukkaan tarpeen mukaiset perussuihkutusvälineet (esim. kallistettava pyörällinen suihkutuoli) ja ulkoilupyörätuolit.

- Asukkaalla on sähköinen sänky, siihen kuuluvat laidat ja nousutuki sekä keskisuuren painehaavariskin patja.
- 20 asukkaalla on yksiö omalla WC:llä. 12 asukkaalla on kaksiossa oma huone, mutta yhteinen WC toisen kaksion asukkaan kanssa. Saniteettitilat ovat esteettömiä ja soveltuvat esimerkiksi pyörätuolia käyttävälle asukkaalle.
- Pariskunnille on tarvittaessa mahdollisuus asua yhdessä.
- Huoneessa on sängyn lisäksi lukittava vaatekaappi ja yleisvalaistus. Peruskalustukseen kuuluu sängyn lisäksi peitto, tyynty ja liinavaatteet, yöpöytä, tuoli ja ikkunaverhot.
- Asukas voi tuoda omalla vastuullaan huoneeseen omia tavaroita, joiden huoltovastuu on asukkaalla/hänen asioidenhoitajallaan.
- Omaisen on mahdollista tarvittaessa yöpyä yksikössä, asukkaan huoneessa.

10.2 Palo- ja pelastussuunnitelma

Pelastuslaki ([379/2011](#)) velvoittaa yrityksiä ja yhteisöjä huolehtimaan omasta turvallisuudestaan ja laatimaan tarvittaessa pelastussuunnitelman. Espoon toimintayksiköiden suunnitelmissa kuvataan mm. miten onnettomuuksia ennaltaehkäistään ja vaaratilanteita torjuntaan sekä rakennuksen ja toiminnassa käytettävien tilojen turvallisuusjärjestelyt. Työpaikan riskien arvioinnissa arvioidaan paloturvallisuus. Yksikön palo- ja pelastussuunnitelma on päivitetty elokuussa 2017 ja palotarkastus on tehty marraskuu 2017. Se löytyy palokansiosta.

10.3 Tukipalvelut

Siivous- ja pyykkijärjestelyt, tekstiilipalvelut

Yksikön omat laitosapulaiset siivoavat yksikön tilat. Asukkaiden henkilökohtainen pyykki pestään yksikön pesukoneissa hoitohenkilökunnan toimesta, mutta liinavaatteet, yövaatteet ja pyyhkeet pestään Mikkelin pesulassa. Henkilökunnan työvaatteet pestään Lindströmin pesulassa.

Välinehuoltopalvelut

Välineet käytetään yksikön omassa dekossa ennen lähettämistä Jorvin sairaalan välinehuoltokeskukseen.

Laboratorio- ja kuvantamispalvelut

Käytämme HUS LABin palveluja

Apteekkipalvelut

Asukkaiden lääkkeet tulevat pussitettuina Jorvin sairaalan apteekista ja myös tarvittavat lääkkeet tulevat samasta paikasta erillisellä tilauksella.

Teknologiset ratkaisut sekä käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Tavoitteena on, että kaikissa Espoon sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä, joissa on terveydenhuollon laitteita, on käytössä laiterekisteri. Laiterekisterin kautta pystytään jäljittämään laitteiden sijainnit sekä huoltohistoria. Henkilöstön osaamista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista kehitetään jatkuvasti. Kehittämiskoordinaattori on projektin omistaja. Laatuvaikuttaja on ammattimaisen käytön vastuhenkilö.

Apuvälineiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Espoon avoterveydenhuollon apuvälinepalvelut sekä Espoon sairaalan osastojen apuvälineiden elinkaarenhallinta on siirtynyt HUS Apuvälinekeskuksen hoidettavaksi. Myöhemmin HUS Apuvälinekeskus ottaa vastuulle apuvälineiden elinkaarenhallinnan myös pitkäaikaishoidon sekä vammaispalvelulain mukaiset apuvälineet.

11 Dokumentointi, tietoturva ja tietosuojat

11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Kirjattavat tiedot ovat luonteeltaan arkaluonteisia ja salassa pidettäviä, minkä vuoksi noudatetaan erityistä huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa niiden laatisessa, käytössä, säilyttämisessä, luovuttamisessa ja hävittämisessä. Turvallisen palvelun / hoidon ja henkilökunnan sekä asiakkaan oikeusturvan takaamiseksi laaditaan asiakirjat ymmärrettävästi, virheettömästi ja riittävän laajasti. Asiakirjojen perusteella voidaan selvittää palveluun / hoitoon osallistuneiden ammattihenkilöiden menettelyä ja arvioida toiminnan asianmukaisuutta. Lokitietoja tarkistetaan aktiivisesti, vastuhenkilö on järjestelmäkoordinaattori. Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Efficat.

Syntyneisiin asiakirjoihin, niiden säilytykseen ja luovutukseen sovelletaan lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta, henkilötietolakiä ja muita henkilötietojen käsittelyä koskevia säännöksiä sekä ohjeita. Seuranta- ja valvontatehtävää varten on tietosuojavastaava ja laaditaan henkilötietolain mukainen rekisteri/tietosuojaseloste. Sosiaali- ja terveystoimessa on kirjallinen arkistointiohjeistus, jonka mukaan toimitaan.

Tietoturva ja tietosuojaja

Tietoturvallisuus on osa kaupungin jokapäiväistä toimintaa. Tietoturva-asioissa jokainen meistä on avainhenkilö. Tietosuojaja on hyvää hallintotapaa ja tietoturvatointia. Tietoturvatekniikoilla toteutetaan

tietosuojaa. Tietoturvapoliittikka koskee jokaista kaupungin työntekijää, viranhaltijaa, luottamushenkilöä ja sidosryhmän edustajaa, joka työnsä tai toimeksiantonsa puitteissa käsittelee Espoon kaupungin omistamaa tai hallinnoimaa tietoa.

Kaupungin tietojärjestelmäympäristössä Kaupungin tietojärjestelmäympäristössä käytetään Espoo Tietotekniikan hyväksymiä ja hallinnoimia tietojärjestelmiä, laitteita ja ohjelmistoja, jotka on tarkoitettu työtehtävien hoitamista varten. Käyttöoikeudet kaupungin omistamaan ja hallinnoimaan tietoon sekä tietojärjestelmiin myönnetään työtehtävien hoitoon tarvittavassa laajuudessa.

Tietoturvatietous ja -osaaminen

Esimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaoheisiin, sekä työntekijän omilla työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

11.2 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Päivi Vilkki, lakimies

Sähköposti: paivi.vilkki(at)espoo.fi

Puh: 050 544 6737

Käyntiosoite: Kirkkojärventie 6 B

Postinumero: PL 202 02070 ESPOON KAUPUNKI

Toimintayksikön tietosuojakysymyksiin vastaa yksikön vastaava esimies.

12 Yksikön/Palvelualueen kehittämissuunnitelma

Kehittämissuunnitelma on yhteenveto riskienkartoituksista, asiakaspalautteista, muistutuksista ja kanteluista tehdyistä analyysistä. Yhteenvedossa on sovittu ehkäisevistä ja korjaavista toimenpiteistä ja niiden seurannasta.

Yksikön/palvelualueen kehittämissuunnitelma

<i>Korjattava asia</i>	<i>Toimenpide</i>	<i>Aikataulu ja vastuuhenkilö</i>	<i>Seuranta pvm ja tilanne (valmis/kesken/aloittamatta)</i>
<i>Vuoteessa elävien määrää</i>	<i>OSAKE</i>	<i>3/2017-11/2017</i>	<i>RAI (valmis)</i>
<i>Asukaskokoukset</i>	<i>kuukauden ensimmäinen sunnuntai</i>	<i>keväällä 2017 -</i>	<i>jatkuu</i>
<i>Visuaalisen johtamisen taulu</i>	<i>kerran kuukaudessa TP- kokouksessa</i>	<i>keväällä 2017</i>	<i>jatkuu</i>

13 Liitteet

Liite 1: LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN

AURORAKODISSA OSASTOLLA KUUSI (7.3.2018 päivitetty)

ASUKASKOHTAINEN LÄÄKEHOITO

Asukkaiden lääkkeet tulevat valmiiksi pussitettuina Jorvin sairaalan lääkekeskuksesta 1 viikoin välein. Ilmoitamme lääkemuutokset sinne lähettämällä asukaslistan (lääkärin allekirjoittaman) ja uudet lääkelistat kun muutoksia tulee.

Sairaanhoitaja tarkistaa uudet lääkepussit niiden saapuessa. Lääkepussit ja muut jaossa tarvittavat lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkkeidenjakokärryssä.

Lääkemuutosten toteutus on sairaanhoitajien vastuulla. Pusseista joudutaan usein poistamaan käsin esim. lopetettuja lääkkeitä tai lisäämään ennen kuin uudet pussit saapuvat. (lääkkeiden tunnistamiskansio löytyy osaston lääkehuoneesta.)

Muutoksista on lääkelistakansiossa erillinen lista, josta kaikki omat hoitajat ovat

tietoisia. Antibiootit ja muutamat muut lääkkeet jaetaan aina erikseen osastolla. Ovat myös lueteltuina samanlaisella listalla.

Perussääntö on että sairaanhoitaja huolehtii lääkkeidenjaosta tahi toimipaikka koulutettu lähihoitaja sairaanhoitajan puuttuessa.

Lääkelistat on pidettävä ajan tasalla eli aina uusi tilalle kun muutoksia tulee.

Olen tähdentänyt sairaanhoitajillemme, että lääkkeitä ei jauheta pussiin asukkaille, jotka eivät pysty kokonaisia lääkkeitä nielemään vaan aina lääkelasiin.

Kaikki asukkaamme eivät pysty itse ottamaan lääkkeitään vaan hoitajan on huolehdittava siitä, että hän ne saa. Emme kuitenkaan anna lääkkeitä väkisin asukkaille, monesti lääke menee vähän myöhemmin suosiolla kun on otollisempi hetki se ottaa.

Vuoron sairaanhoitaja on vastuussa siitä, että oikea lääke tulee oikealle potilaalle oikeaan aikaan.

LÄÄKKEIDEN TILAAMINEN JA VARASTOINTI

Lääkkeiden tilaaminen on sairaanhoitajien tehtävä samoin kuin niiden oikea varastointi. Jääkaapin ovesta löytyy informaatiota siellä säilytettävistä lääkkeistä.

Lääkevarastosta pitäisi löytyä mm. antibiootit, silmätipat, hengityslääkkeet eli perusvalikoima päivittäin käyttämistämme lääkkeitä.

Lääkevaraston hoito on ensisijaisesti asiantuntijasairaanhoitajan vastuulla, tarkistuksissa ei ole ilmennyt suuria puutteita.

Jääkaapin lämpötilojen tarkistaminen tahtoo unohtua ja siitä on syytä edelleen kaikille lääkehuoneessa asioiville muistuttaa.

Lääkehuoneen vastaava eli asiantuntijasairaanhoitaja tarkistaa ja myös siivoaa lääkevaraston hyllyt aika ajoin ja palauttaa vanhentuneet lääkkeet ja ne lääkkeet jotka eivät ole käytössä.

Huumelälääkkeitä on käytössä tällä hetkellä vähän, huumekorttien tarkistus ja palauttaminen allekirjoitettuna kuuluu kaikille sairaanhoitajille.

POTILAIEN INFORMOINTI JA NEUVONTA

Asukkaat eivät aina itse pysty vaikuttamaan siihen mitä lääkkeitä he saavat eivätkä kertomaan, mikä on niiden vaikuttavuus. Hoitajat ovat avainasemassa seuratessaan potilaiden vointia ja oireita sekä kirjaamalla ne ylös.

Tiedonkulun merkitys on tärkeä. HOKE lääkehoito-lehdeltä pitäisi kaikkien pystyä lukemaan, miten kivunhoito onnistuu tai miten asukas on saanut nukuttua.

Tärkeää erityisesti lääkärille, joka käy osastolla harvoin ja on kuitenkin henkilö joka lääkkeen määrää.

Lääkevirheistä / väärä lääke väärälle potilaalle

Soitto aina lääkärille ja teksti HOKE – lehdelle ja ilmoitus HAIPRO-lomakkeelle.

Lääkärin määräämä asukkaan voinnin seuranta.

Korostetaan yhteistyötä ja kysymistä toisilta hoitajilta asioista joista on epävarma.

Tiedonkulku

Tiedonkulussa on jatkuvaa parantamisenvaraa ja niiden keinojen miettimistä millä tieto parhaiten siirtyisi vuorolta, hoitajalta toiselle.

Merkittävä haitta tiedonkulussa / uusien hoitajien perehdyttämisessä / uusien asioiden opettamisessa on yhteisen kielen puuttuminen (suullinen ja kirjallinen suomenkielentaidottomuus)

Suuri riskitekijä on hoitohenkilökunnan jatkuva vaihtuminen, suuret sairastavuusluvut ja osaston pyörittäminen alati vaihtuvalla sijaistyövoimalla.