

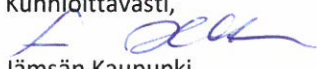
Länsi- ja Sisä-Suomen Aluehallintovirasto
PL 5
13035 AVI

14.9.2021

Hei!

Ohessa vastineemme selvityspyyntöön LSSAVI/9802/2021. Vastineen mukana toimitamme liitteitä 10 kpl. Pyytämämme lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuva löytyy Liitteen 4 Lääkehoitosuunnitelma liitteineen sivulta 7.

Kunnioitavasti,


Jämsän Kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi

Sari Hellsten
Sosiaali- ja terveysjohtaja

LIITTEET:

- Liite 1 Henkilöstöluettelo
- Liite 2 Lääkehoidon lisäohjeistus
- Liite 3 Lääkehoitoluvat
- Liite 4 Lääkehoitosuunnitelma liitteineen
- Liite 5 Muistio AVI:n tarkastuskertomuksen läpikäynnistä 29.6.2021
- Liite 6 Omavalvontasuunnitelma liitteineen
- Liite 7 Palveluntarvearvio asukkaat
- Liite 8 Rajoitustoimenpiteitä koskeva ohjeistus
- Liite 9 Tiimivastaavan tehtävänkuva
- Liite 10 Toteutunut välitön asiakastyöaika seuranta-ajalta
- Lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan tehtävät (kts. lääkehoitosuunnitelma s. 7)

Länsi- ja Sisä-Suomen Aluehallintovirasto
PL 5
13035 AVI

Vastine selvityspyyntöön LSSAVI/9802/2021
30/03.04/2021
28.8.2021

1. Palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätökset

Palvelutarpeen arvioinnin asiakassuhteen alkaessa tekee joko kotihoidon esimies tai joku sairaanhoitajista kotihoidossa tai vuodeosastolla. Arviointi pohjautuu RAI-arviointijärjestelmään ja apuna käytetään erilaisia mittareita ja toimintakykytestejä. Päätöksen asumispalvelun myöntämisestä tekee vanhuspalvelujohtaja kotihoidon esimiehen esityksestä, muut palvelu- ja maksupäätökset tekee kotihoidon esimies. Asiakkuuden aikana palvelutarvetta arvioidaan vähintään 2 kertaa vuodessa, arviointi perustuu Rai-arviointijärjestelmään. Palvelupäätösprosessia ollaan myös kehittämässä ja tarkoituksena on syksyllä 2021 koota SAP-työryhmä, joka kokoontuisi säännöllisesti, SAP-ryhmään kuuluu kotihoidon esimies, vanhuspalvelujohtaja, kotihoidon tiimivastaava, asiakasohjaaja ja lääkäri.

Kuhmoisten kotihoitoon haetaan parhaillaan työntekijää asiakasohjaajan virkaan. Asiakasohjaaja vastaa jatkossa pääosin palvelutarpeen arvioinneista, toimii vastuutyöntekijänä sekä laatii ja päivittää asiakassuunnitelmat. Tällä hetkellä asiakkaille ei ole nimetty vastuutyöntekijää, eikä laadittu muuta suunnitelmaa kuin hoito- ja palvelusuunnitelma.

2. Johtaminen ja esimiestyö.

Yksikön vastuuhenkilönä toimii kotihoidon esimies. Lisäksi yksikössä on tiimivastaava, jolla ei ole esimiesvastuuta. Tiimivastaavan tehtävänkuva on tarkastettu tänä vuonna ja tehtävät määritelty vastaamaan tiimivastaavan todellista tehtävänkuvaa. Tiimivastaavan tehtävänkuvaus (kuten muidenkin ammattiryhmien tehtävänkuvaukset) on käsitelty yksikössä luottamusmiesten läsnä ollessa yhteistoimintapalaverissa 2.6.2021.

Yksiköiden vastuuhenkilön poissa ollessa hänen sijaisenaan on toiminut vuodeosaston osastonhoitaja. Tämä on ollut vakiintunut käytäntö jo pitkään.

Käytännössä osastonhoitaja on siis toiminut virallisena vastuuhenkilönä ja hoitanut pääosin esimiestehtävät sekä virkavastuuta edellyttävät tehtävät, kuten esimerkiksi tehnyt työsopimukset, tarkastanut laskut jne. Poissaolot on ilmoitettu tavallisesti tiimivastaavalle, joka on etsinyt sijaiset sekä ilmoittanut asiasta osastonhoitajalle työsopimusten tekoa varten. Vastuuhenkilö ei tiimivastaavat lomailevat ertiaikoina, nyt koska vastuuhenkilö oli sairaslomalla ja tiimivastaava poissa tilanne oli tavallista epäselvempi, eikä henkilöstölle siksi ollut selvää, kenelle poissaoloista piti ilmoittaa. Tarkastuskäynnin jälkeen oli sovittu, että poissaolot ilmoitetaan osastonhoitajalle, mutta yksiköstä edelleen hoidettiin sijaisjärjestelyt. Vastuuhenkilön poissa ollessa tiimivastaava (tai poikkeustapauksessa yksikön sairaanhoitaja/muu sijainen) on myös hoitanut yksikön toiminnan johtamisen käytännössä, koska vuodeosaston osastonhoitajan on ollut hankala vastata varsinaisesti toiminnasta, koska hän ei tunne yksiköitä eikä niiden käytänteitä.

Lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvausta on aloitettu määrittelemään lääkehoidon päivityksen yhteydessä ja se löytyy liitteenä lääkehoitosuunnitelmasta.

Yksikön vastuuhenkilön työnkuva on ollut laaja ja sisältänyt kotihoidon ja asumispalveluiden esimiestyön lisäksi Kuhmoisten alueen palveluohjauksen kokonaisuudessaan. Vastuuhenkilön tehtävänkuvan tarkastus on aloitettu kesällä ja sen perusteella kotihoidon tiimivastaavan toimi on muutettu asiakasohjaajan viraksi, sen lisäksi esimiestyön vahvistamiseksi kotihoitoon on päätetty hakea täyttölupaa tiimivastaavan viralle ja tiimivastaavien tehtävänkuvat ja vastuut on päivitetty.

3. Omavalvonta

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä esimiehen ja henkilöstön kanssa. Toteutumista seurataan jatkuvasti, asiaa käsitellään henkilöstöpalavereissa. Henkilöstöä on ohjeistettu ilmoittamaan havaitsemansa puutteet ja epäkohdat omavalvonnan toteutumisessa, havaintojen perusteella omavalvontaa kehitetään entistä toimivammaksi. Tavoitteena on, että omavalvonta olisi kiinteä osa yksikön arkea ja esillä päivittäisissä keskusteluissa.

4. Tahdosta riippumattomien rajoitustoimenpiteiden käyttäminen

Yksikössä on olemassa ohjeistus rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen. Ohjeistus löytyy henkilöstön käytössä olevasta verkkokansiosista, lisäksi se on tulostettu omavalvontasuunnitelman liitteeksi ja löytyy omavalvontasuunnitelmakansiosista. Omavalvontasuunnitelma on osa yksikön perehdytysohjelmaa. Omavalvontasuunnitelmasta on laadittu itseopiskeltava kurssi Shkoleen, yksikössä käytössä olevalle oppimisolustalle.

5. RAI-arviointijärjestelmä

Yksikössä on käytössä RAI-arviointijärjestelmä, se on otettu käyttöön vuosia sitten, jolloin koko henkilöstö on koulutettu sen käyttöön. Aiemmin yksikössä on ollut käytäntö, että sairaanhoitajat tekevät RAI-arvioinnit. Nyt tästä on luovuttu; jokaisella asiakkaalla on nimetty omahoitaja ja hänelle työpari. RAI-arviointeja on tarkoitus toteuttaa siten, että omahoitajat tekevät ne asukkaista ja samalla päivittävät hoito- ja palvelusuunnitelman. Yksikössä on RAI-vastaava, joka toimii henkilöstön apuna ja tukena. Uudet työntekijät koulutetaan tarvittaessa verkkokoulutuksilla. Koko henkilöstöllä on myös mahdollisuus kerrata RAI-arviointijärjestelmän käyttöä tai hankkia lisäosaamista Shkole-oppimisolustalla, jossa on tarjolla THL:n kanssa yhteistyössä kehitettyjä verkkokursseja asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnin tekemiseen, tulosten tulkintaan sekä vertailuun. Shkole-kursseihin on annettu täydennyskoulutusaikaa.

6. Harrastustoiminta

Yksikössä on 80% työaikaa tekevä harrastustoiminnan ohjaaja, jonka työpanos on kohdistettu nimenomaan asukkaiden harrastustoimintaan, hyvinvointiin ja virkistymiseen. Hoitajat osallistuvat toiminnan järjestelyihin tai ohjaavat toimintaa resurssien puitteissa. Henkilöstön kanssa on esimerkiksi sovittu, että 12.30 töihin tuleva iltavuorolainen lähtee asukkaiden kanssa ulos tai huonolla säällä järjestää muuta puuhaa (pitää esimerkiksi lehdenluku hetken, lauluhetken tai muuta vastaavaa). Asukkaille järjestetään säännöllisesti esimerkiksi bingoa, musiikkihetkiä ja tuolijumppaa. Lisäksi Päijännekodilta löytyvää kuntosalia hyödynnetään aktiivisesti. Yksikössä pidetään tärkeänä sitä, että asukkaat eivät tänne muuttaessaan menetä osallisuuttaan yhteiskunnasta ja kotiseudustaan. Yritämmekin järjestää mahdollisuuksia käydä myös yksikön ulkopuolella, esimerkiksi torilla, kaupassa, kahvilla, jäätelöllä, kampaajalla, kesäteatterissa jne. Yksiköstä tehdään myös retkiä. Tänä kesänä kävimme kotieläinpihalla. Lisäksi pyrimme aktiivisesti huomioimaan juhlapyhät ja niihin liittyvät tärkeät perinteet.

7. Lääkehoitosuunnitelma

Yksikössä on käynnissä lääkehoitosuunnitelman päivitys. Lääkehoitoon liittyviä käytänteitä on tarkistettu ja kehitetty turvallisemmaksi viimeisen vuoden aikana. Jotta uudet käytännöt saataisiin sujuvaksi ja toimivaksi osaksi yksikön lääkehoitoa, tehdään käytännön jalkauttamistyössä ja henkilöstön koulutuksessa yhteistyötä lääkehoidon turvallisuuteen erikoistuneen yrityksen Pharmacin kanssa. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisen yhteydessä yksikössä on määritelty kirjallisesti myös lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuva. Yksikössä on kehitetty edellisen 1,5 vuoden aikana lääkehoidon käytäntöjä, mm. on esimerkiksi otettu käyttöön huumausaineiden kulutusseuranta

ja järjestetty koulutusta. Kuten lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja mainitsi tarkastuskäynnillä, haasteita on ollut mm. työntekijöiden motivoinnissa uusiin käytänteisiin. Siksi lääkehoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä on päädytty tilaamaan koulutuspalvelu Pharmacilta. Koulutuksessa on tarkoitus käsitellä eniten haasteita lääkehoidon turvallisuudelle muodostaneita asioita, tämän lisäksi koulutuksen aikana farmaseutti jalkautuu henkilökunnan mukaan yhdeksi työpäiväksi (25.10.), jolloin henkilöstö voi myös kysellä arjessa esiin nousevia kysymyksiä. Jalkautumisen tavoitteena on saada jalkautettua entistä tiiviimmin päivitettyjä käytänteitä. Harkinnassa on myös lääkehoidon auditointi jatkopalveluna alkuvuonna 2022.

8. Lääkeluvat

Lääkeluvat on säilytetty jo pitkään tiimivastaavien huoneessa avoimissa hyllyissä mapeissa, jotta ne ovat kaikkien nähtävillä. Juuri edellä mainitusta syystä niitä ei ole säilytetty lääkehuoneessa, koska sinne ei kaikilla ole pääsyä. Lääkelupien ajantasaisuus on yksi lääkehoidosta vastaavan henkilön tehtävistä, viime kädessä yksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla on lääkehoitolupa. Hallintoylilääkäri ja lääkehoidosta vastaava hoitaja ovat sopineet, että lääkevastaava varmistaa omalla allekirjoituksellaan, että näytöt on annettu, lääkeosaaminen riittävää ja teoriaosaaminen testattu. Sitten lääkelupakavaakkeet lähetetään hallintoylilääkärille, joka allekirjoittaa luvat ja lähettää ne takaisin lääkevastaavalle. Lääkeluvat on koottu mappeihin yksiköittäin. Aivan ensimmäisenä mapissa on lista, josta näkee lääkeluvalliset henkilöt sekä päivämäärät, jolloin luvat vanhenevat. Huomion herättämiseksi punaisella on merkitty kaikki ne luvat, jotka vanhenevat kuluvana vuonna.

9. Yksikön asiakkaiden palvelutarve

Selvityspyynnön liitteenä olevassa asiakkaiden palvelutarvetta kartoittavassa lomakkeessa asiakkaat piti jaotella yhden autettaviin, kahden autettaviin sekä vuoteessa hoidettaviin. Jaottelu osoittautui haastavaksi, sillä yksikössä on useita asiakkaita, joiden toimintakyky ja vointi vaihtelevat suuresti. Jos vuoteessa hoidettavan määritelmänä käytetään yleisesti esitettyä määritelmää, jonka mukaan vuoteessa hoidettavaksi lasketaan yli 22 tuntia vuorokaudessa vuoteessa viettävä asiakas, on yksikössä korkeintaan yksi vuoteeseen hoidettava. Yksikössä on käytössä kuntouttava työote ja toimintakulttuuri on hyvin kuntoutuskeskeinen, kaikki asiakkaat pyritään avustamaan vähintään kerran päivässä ylös vuoteesta, mikäli heidän kuntonsa vain sen sallii. Tosin tässäkin asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, jos joku kokee olevansa liian väsynyt nousemaan vuoteesta, häntä kyllä kannustetaan ja yritetään houkutella, mutta ketään ei pakoteta nousemaan. Asiakkailta on esimerkiksi parkinsonin tautia sekä hankalia ja kivuliaita tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Joskus siis on päiviä, jolloin joku haluaa levätä vuoteesta, mutta käytännössä vain yksi asiakkaista on sellainen, jolla tällaisia päiviä on säännöllisesti viikoittain. Samoin se, onko joku asiakkaista yhden vai kahden autettava vaihtelee päivästä riippuen. Yksikössä on ruokailujen suhteen käytäntönä, että asiakkaita kannustetaan omatoimisuuteen ruokailuissa. Jos asiakkaan on mahdollista ruokailla itse, odotetaan aina ensin, selviytyykö hän siitä itsenäisesti ja vasta jos ruokailu ei onnistu, niin siinä avustetaan tai asiakasta syötetään. Yhdellä asiakkaalla käsien toimintakyky on niin huono, että ruokailu on mahdotonta, mutta muiden osalta tilanne vaihtelee. Itsenäistä ruokailua pyritään tukemaan erilaisilla ratkaisuilla, kuten esimerkiksi muotoilluilla ruokailuvälineillä tai hahmottamista helpottavilla astioiden värivalinnoilla. Varsinainen syöttäminen on vasta viimeinen keino ruokailussa avustamisessa.

Selvityspyynnön liitteenä olevassa asiakkaiden palvelutarvetta kartoittavassa lomakkeessa piti selvittää myös käytössä olevat asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavat toimet. Sängynlaitoja käytetään yhdeksällä asiakkaalla. Niistä kuitenkin vain kahdessa tapauksessa kyse on asiakkaan turvallisuuden vuoksi tehtävästä liikkumisen rajoittamisesta. 5 tapauksessa asiakas ei kykene liikkumaan itsenäisesti ollenkaan, toisaalta he eivät myöskään kykene ilmaisemaan mielipidettään laitojen käytöstä ja siksi toimintaohje on näissä tapauksissa sama, kuin yksikössä on rajoitustoimenpiteidenkin kohdalla. Kahdessa tapauksessa laitojen nosto ylös on asiakkaan oma toive.

Kahdella asiakkaalla on käytössä haaravyö pyörätuolissa istuessaan. Kyseiset asiakkaat eivät pysty liikkumaan itsenäisesti ja kehon hallinta on muutenkin heikkoa, haaravyöllä asennosta saadaan tukevampi ja turvallisempi. Yksikössä on toimittu näidenkin suhteen kuitenkin samoilla periaatteilla, kuin rajoitustoimissa, koska kommunikaatiovaikeuksien vuoksi asiakkaat eivät kykene ilmaisemaan mielipidettään haaravöiden käytöstä.

10. Muut huomiot

Yksikössä on ollut vuosia tapana tulostaa Titania-työvuorojärjestelmästä työvuorolista, jossa vuorot on merkitty niitä kuvaavin kirjaimin. Työhön tuloajat sekä vuoronloppumisajat ovat olleet kaikkien nähtävillä erikseen työvuorokansiossa henkilökohtaisten työvuorosuunnitelmien muodossa. Yksikössä on kokeiltu aiemmin myös Excel-muotoista työvuorotaulukkoa, mutta henkilöstö on kokenut sen hankalana. Tarkastuksen jälkeen on kuitenkin nyt siirrytty käyttämään nimenomaan tuota Excel-muotoista tulostetta, jossa työvuorotaulukossa on vuorojen alkamis- ja päättymisajatkin.

Yksikössä on arvioitu välilliseen työhön kuluva aika siten, että henkilöstö kirjasi syksyllä 2020 neljän työvuoron ajan kaikki työtehtävänsä ylös. Tämän kirjanpidon perusteella saatiin kokonaiskuva yksikön välillisestä työstä ja siihen kuluva ajasta. Selvityksen liitteenä olevassa laskelmassa tuo välillinen työaika on vähennetty laskennallisesti kaikilta työntekijöiltä (3%), loppu välillisestä työstä on vähennetty oppisopimusopiskelijan työpanoksesta eikä häntä ole laskelmassa huomioitu välittömään asiakastyöhön ollenkaan. Oppisopimusopiskelija on työsuhteensa aikana laskettu välittömän asiakastyön mitoittamiseen ajoittain ja silloinkin vain osittain. Kyseinen oppisopimusopiskelija on vasta alkuvaiheessa ja hänen osaamistasonsa ei vielä ole riittävä, jotta hänen työpanoksensa vastaisi lähihoitajan työpanosta. Käytännössä hänen työpanoksestaan on laskettu välittömään asiakastyön mitoittamiseen n.10- 20%.

Yksikössä on myös hoiva-avustajan vakanssi, jossa tällä hetkellä on henkilö, joka aloittaa oppisopimuskoulutuksen hoiva-avustajaksi, koska koulutettava hoiva-avustajaa ei ole löytynyt. Kyseinen henkilö on tehnyt hoiva-avustajan työtä jo vuosia. Lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty, että lääkehoitoon kouluttamaton henkilö ei voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen. Nyt ilmi käyneen tiedon perusteella, ilmeisesti on voinut olla myös tilanteita, että kyseinen henkilö on vienyt ruokailun yhteydessä lääkkeitä asiakkailla, kuitenkin niin, että hoitaja on ne hänelle antanut ja samalla tarkastanut annettavien lääkkeiden oikeellisuuden.

Tarkastuskäynnin jälkeen kotihoitoon on saatu rekrytoitua (täyttölupaprosessin ajaksi) määräaikainen tiimivastaava, joka aloittaa 9.9. Kotihoidon yksi sairaanhoitaja on irtisanoutunut ja hänen toimeensa on täyttölupaprosessi menossa. Vuodeosastolta on lopetettu pitkäaikaispotilaiden paikkoja, joka näkyy lisääntyneenä tehostetun asumispalvelun paikkojen kysynnän kasvuna. Tällä hetkellä kysyntä ei aivan vastaa tarjontaa ja osa asiakkaista on jonottanut paikkaa melko pitkään. Ostopalveluna asumispalvelua ei ole ostettu. Kotihoito pystyy pääosin vastaamaan palveluntarpeeseen hyvin. Kotihoitoa on saatavilla ympärivuorokauden.

Yksikön mitoitus on edellisen Jämsän kaupungin tekemän valvontakäynnin yhteydessä 2019 noussut 0,57. Toteutunutta välillistä asiakastyöaikaa on seurattu säännöllisesti jo ennen lakimuutoksiakin. Kuhmoisissa on ollut haasteita saada rekrytoitua tarpeeksi hoitajia etenkin kuluvana kesänä. Jämsän kaupungin vanhuspalveluilla on jatkuvasti sijaishaku auki ja kaikkiin avautuneisiin toimiin on yritetty saada työntekijät. Tällä hetkellä yksi toimi on täyttämättä, koska haku ei tuottanut tulosta. Haastavaan työnvoimatilanteeseen on yritetty etsiä ratkaisua mm. lisäämällä julkisuutta ja nostamalla tehtäväkohtaisia palkkoja. Yksikkö on mukana myös Tampereen aikuiskoulutuskeskuksen rekrytoivassa lähihoitaja-koulutuksessa työnantajan roolissa.

Yksikössä on ohje palaverikäytännöistä: jokaisessa yksikössä tulisi olla viikkopalaveri, jonka pitävät kulloinkin työvuorossa olevat henkilöt. Esimies osallistuu näihin palavereihin tarvittaessa, kuitenkin

vähintään 1-2krt/kk. Lisäksi rajoitusten salliessa joka kuukauden ensimmäinen tiistai järjestetään esimiehen toimesta kaikkien toimintayksiköiden yhteinen palaveri. Viikkopalaverin pitäminen on ollut yksikössä uusi käytäntö, ja niitä onkin välillä jätetty väliin. Tarkastuskäynnin jälkeen henkilöstö on pitänyt viikkopalaverit myös itsenäisesti.

Yksikön piha-aluetta on kehitetty viime vuosina. Sinne on rakennettu aidatut terassit, jonne hankittiin viime kesänä markiisit kuumuutta suojaamaan. Terasseja hyödynnetään esimerkiksi päiväkahvin ja ruokailujen merkeissä. Päijännekodin sisäpihalla on myös yhteinen ulkoilualue (ei aidattu) jossa on mm. grillikota. Piha-aluetta pyritään hyödyntämään ja siinä on laitumella kesäkuukausina lampaita. Lisäksi viereisen yksikön veljestuvan pihalla on kanoja, joita asukkaat voivat käydä katsomassa. Yksikössä on istutettu myös yrtejä yms. joita asukkaat voisivat hoitaa.

Ensiapuvalmius

Yksikössä on monella ensiapukoulutus päivittämättä. Koulutukset oli jo varattu viime syksyille, mutta vain ensimmäinen ehdittiin pitää. Ne siirtyivät rajoitusten vuoksi myös keväällä. Koulutukset on tarkoitus järjestää syksyllä 2021, mikäli kokoontumisrajoitukset ne sallivat.

Taru Rajala

Kotihoidon esimies