

Hyvän hoidon kriteeristö

Työkirja työyhteisöille muistisairaiden ihmisten
hyvän hoidon ja elämänlaadun kehittämiseen ja arviointiin

4., uudistettu painos 2016

Muistisairaahan ihmisen hyvän hoidon elementit

Jokaisesta elementistä on koottu kriteeristöön

- Taustatietoa
- Lisäluettavaa
- Kriteerit muistityön arvioimiseksi ja kehittämiseksi

A-osa

B-osa

KUNTOUTUS, HOIVA JA HOITO		OIKEUKSIEN EDISTÄMINEN	HENKILÖSTÖ JA TYÖHYVINVOINTI
Elämänhistoria ja elämänlaatu	Kivun hoito	Itsemääräämisoikeus	Oma-ohjautumissuunnitelma
Kuntoutus-, palvelu- ja hoitosuunnitelma	Seksuaalisuus	Hoitotahto	Työyhteisön toimintatavat ja arvot
Toimintakyky	Vuorovaikutus ja kohtaaminen	Edunvalvontavaltuus	Riskien hallinta
Aktiivinen arki	Asumisympäristö	Edunvalvonta	Henkilöstö, johtaminen ja työn kehittäminen
Terveyden edistäminen	Esteettömyys ja turvallisuus	Osallisuus ja vertaistuki	Työhyvinvointi
Ravitsemus	Teknologia ja apuvälineet	Läheiset ja tukiverkostot	Asiakasturvallisuus
Lääkkeetön hoito	Saattohoito	Eettiset kysymykset ja päätöksenteko	Asiakas- ja potilastietojen käsittely
Lääkehoito			

Hyvän hoidon kriteerit

KUNTOUTUS, HOIVA JA HOITO

Muistisairaahan ihmisen hyvä kuntoutus, hoiva ja hoito eivät ole vain sairauksien hoitoa, vaan myös muun muassa elämänlaadun, toimintakyvyn ja osallisuuden tukemista sekä ennaltaehkäisevää työtä.

Muistisairaahan ihmisen kykyä tehdä omia valintoja tuetaan sairauden kaikissa vaiheissa. Lisäksi läheiset ovat mukana hoidon suunnittelussa, arvioinnissa ja toteutuksessa.



1. Muistisairaalla ihmisellä on

- | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|
| A. kirjattuna elämähistoria, joka ohjaa palvelujen tarvetta ja muistityön toteutusta | 3 | 2 | 1 | 0 |
| B. elämähistoria liitettyä kuntoutus-, palvelu- ja hoitosuunnitelmiin | 3 | 2 | 1 | 0 |
| C. mahdollisuus yhteydenpitoon tärkeiden ihmisten kanssa, ja yhteydenpidossa tuetaan tarvittaessa | 3 | 2 | 1 | 0 |
| D. kirjattuna yksilölliset, omannäköiset elämänlaatua lisäävät tekijät, joita tuetaan muistikodissa | 3 | 2 | 1 | 0 |

2. Muistisairaahan ihmisen

A. muistisairaus on tutkittu ja diagnosoitu
Käypä hoito -suositusten mukaisesti

3 2 1 0

B. hoito perustuu Käypä hoito -suositukseen ja
hyvän hoidon kriteereihin

3 2 1 0

C. muut sairaudet on kirjattu ja niitä hoidetaan
suositusten mukaisesti

3 2 1 0

3. Muistisairaalla ihmisellä on

A. kirjallinen kuntoutus-, palvelu- ja hoitosuunnitelma

3 2 1 0

B. kuntoutussuunnitelma, joka sisältää liikuntakyvyn, päivittäisen toimintakyvyn, kognition ja elämänlaadun ylläpitämisen voimavarat ja tarpeet

3 2 1 0

C. suunnitelmat, jotka on tehty yhdessä hänen ja hänen läheistensä kanssa suositusten mukaisesti

3 2 1 0

Suunnitelmaan on kirjattu

D. fyysisen tuen tarpeet	3	2	1	0
E. psyykkisen tuen tarpeet	3	2	1	0
F. sosiaalisen ja kulttuurisen tuen tarpeet	3	2	1	0
G. henkisen ja hengellisen tuen tarpeet	3	2	1	0
H. läheisten tuen tarpeet	3	2	1	0

4. Kuntoutus-, palvelu- ja hoitosuunnitelmassa

A. on määritelty hoidon tavoitteet, keinot, vastuuhenkilöt ja aikataulu tavoitteiden saavuttamiseksi

3 2 1 0

B. on kirjattuna moniammatillisen yhteistyön jäsenet ja tehtävät (julkinen, yksityinen ja kolmas sektori)

3 2 1 0

C. on kirjattuna, miten hoitoa arvioidaan (arviointipäivämäärä ja seuranta)

3 2 1 0

5. Muistikodin hoitohenkilöstö

- A.** on perehdytetty kirjaamista koskevaan lainsäädäntöön sekä ohjeisiin ja noudattaa niitä **3 2 1 0**
- B.** kirjaa myös muistisairaana oman palautteen ja/tai omia ilmaisuja **3 2 1 0**
- C.** kirjaa muistisairaana vointia, vireystilaa ja mielialaa jokaisessa työvuorossa **3 2 1 0**
- D.** kirjaa toimintakyvyn sekä fyysisen tilan kuvauksen (mistä selviytyy itse, missä tarvitsee apua) **3 2 1 0**
- E.** arvioi, vastaako hoito kuntoutus-, palvelu- ja hoitosuunnitelman tavoitteita **3 2 1 0**

6. Muistisairaahan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään mittareita, jotka kuvaavat

A. muistia	3	2	1	0
B. päivittäistä toimintakykyä	3	2	1	0
C. mielialaa	3	2	1	0
D. elämänlaatua	3	2	1	0

Merkitse, mitä mittareita on käytetty ja kuinka usein mittaaminen suoritetaan (esim. MMSE 1x/v)

7. Muistisairaahan ihmisen

A. arjen toiminnoista selviytymistä tuetaan päivittäin

3 2 1 0

B. kuntoutus on kaikkia toimintakyvyn osa-alueita huomioivaa ja ylläpitävää, ja suunnitelmat, toteutus ja arviointi kirjataan säännöllisesti

3 2 1 0

C. ja läheisten kanssa keskustellaan muistisairaahan elämäntilanteesta

3 2 1 0

D. osallistumista ja itsenäistä toimintaa tuetaan ja kannustetaan

3 2 1 0

E. osallisuutta hänen omia asioitaan koskevassa päätöksenteossa tuetaan

3 2 1 0

F. ja hänen läheistensä kanssa on käyty läpi arjen sujumiseen liittyvien laitteiden käyttö ja kirjattu mahdolliset toimenpiteet kuntoutus-, palvelu- ja hoitosuunnitelmaan

3 2 1 0

G. ja hänen läheistensä kanssa on käyty läpi arjen sujumiseen liittyvät asiat (esim. pankki, kauppa, laskut) ja kirjattu mahdolliset toimenpiteet kuntoutus-, palvelu- ja hoitosuunnitelmaan

3 2 1 0

8. Muistisairaana ihmisen omannäköinen arki toteutuu

A. yksilöllisesti ja voimavarojen mukaisesti kaikissa toiminnoissa

3 2 1 0

B. tukemalla häntä osallistumaan vaikuttamis-, virkistys- tai harrastustoimintaan

3 2 1 0

C. ryhmätoimintana, jolloin hänellä on mahdollisuus onnistumisen elämyksiin ja iloon muiden kanssa

3 2 1 0

D. järjestämällä hänelle aikaa keskustella omasta elämäntilanteestaan

3 2 1 0

E. yksilölliset harrastustoiveet huomioiden

3 2 1 0

F. niin, että hänellä on mahdollisuus halutessaan myös omaan rauhaan

3 2 1 0

G. kuulemalla läheisten mielipiteitä

3 2 1 0

9. Muistisairaahan ihmisen

A. kuntoutus-, palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattu, miten huolehditaan henk.koht. hygieniasta ja perushoidosta

3 2 1 0

B. päivittäisiä toimintoja tuetaan voimavaralähtöisesti

3 2 1 0

C. hammashoittoon liittyvät ohjeet on kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan

3 2 1 0

D. kiireettömään ja kiireelliseen sairaanhoitoon liittyvät ohjeet on kirjattu, ja ne ovat työntekijöiden tiedossa

3 2 1 0

E. mielen hyvinvointia tuetaan yhdessä läheisten, sosiaalisten verkostojen ja vapaaehtoistoiminnan avulla

3 2 1 0

10. Muistikodissa

A. jokainen osallistuu ruoan valmistamiseen, pöydän kattamiseen ja jälkien siivoamiseen voimavarojensa mukaan

3 2 1 0

B. nauttii mieliruoistaan ja mieluisista välipaloista

3 2 1 0

C. ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti seuraavilla mittareilla: _____

3 2 1 0

D. ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti painon tarkistuksin____/vk/kk/v

3 2 1 0

E. yksilölliset ruokailutoiveet, -tavat ja -mieltymykset huomioidaan, ja ne kirjataan suunnitelmiin

3 2 1 0

F. läheiset voivat avustaa ruokailutilanteissa ja heitä ohjataan siinä tarvittaessa

3 2 1 0

11. Muistikodissa

A. tuetaan mielekästä arkea ja annetaan mahdollisuus omannäköiseen elämään ja tekemiseen

3 2 1 0

B. tunnetaan ja käytetään erilaisia lääkkeettömiä menetelmiä sekä toiminta- ja terapiamuotoja muistisairaana arjen helpottamiseksi

3 2 1 0

C. valitaan ensisijaisesti lääkkeettömiä menetelmiä

3 2 1 0

D. selvitetään ja kirjataan käyttäytymisen muutoksiin johtavat tilanteet ja tekijät sekä niitä laukaisevat ja helpottavat tekijät

3 2 1 0

E. hoitoa ja hoivaa toteutetaan yksilöllisesti elämänhistoriasta, toiveista ja tarpeista käsin

3 2 1 0

F. keskustellaan yhdessä läheisten kanssa kohtaamistilanteista ja niihin vaikuttavista tekijöistä

3 2 1 0

G. vahvistetaan sairastuneen turvallisuudentunnetta ja itsemääräämisoikeutta arjen valinnoissa

3 2 1 0

12. Muistikodin lääkehoidosta

- | | | | | |
|---|----------|----------|----------|----------|
| A. vastaa muistisairauksiin perehtynyt lääkäri | 3 | 2 | 1 | 0 |
| B. huolehtii ammattitaitoinen lääkehoidosta vastaava hoitaja | 3 | 2 | 1 | 0 |
| C. huolehditaan Käypä hoito -suositusten mukaisesti | 3 | 2 | 1 | 0 |
| D. on kirjattuna asianmukaiset dokumentit | 3 | 2 | 1 | 0 |
| E. huolehditaan lain mukaisissa tiloissa ja siihen soveltuvin välinein | 3 | 2 | 1 | 0 |

F. on selkeät ja kaikkien tiedossa olevat ohjeet lääkehoidon toteuttamisesta, arvioinnista ja kirjaamisesta

3 2 1 0

G. vastaavat hoitajat saavat täydennyskoulutusta

3 2 1 0

H. on hoitohenkilöstöllä riittävä osaaminen myös vaikutusten ja sivuvaikutusten seuraamiseksi

3 2 1 0

13. Muistisairaahan ihmisen kipu

A. osataan arvioida ja siihen käytettävät mittarit tunnetaan

3 2 1 0

B. kuvaillaan ja kirjataan sekä raportoidaan hoitavalle lääkärille

3 2 1 0

C. hoidetaan yksilöllisten tarpeiden mukaan lääkkeettömin keinoin

3 2 1 0

D. hoidetaan asiantuntevalla ja riittävällä lääkehoidolla

3 2 1 0

14. Muistikodissa

A. työntekijöillä on riittävästi tietoa muistisairautta sairastavan ihmisen seksuaalisuudesta

3 2 1 0

B. on suunniteltu ja kirjattu yksilöllisesti, miten ja millä tavalla tuetaan muistisairaana ja hänen kumppaninsa seksuaalista hyvinvointia

3 2 1 0

C. on mahdollisuus ilmaista ja toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan

3 2 1 0

D. on mahdollisuus kahdenkeskeiseen aikaan ja kanssakäymiseen kumppanin kanssa

3 2 1 0

15. Muistikodissa

A. muistisairas ihminen kohdataan yksilöllisesti ja arvostavasti kaikissa tilanteissa

3 2 1 0

B. hoitohenkilöstöllä on osaamista muistisairaahan ihmisen kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen liittyvistä erityispiirteistä

3 2 1 0

C. hoitohenkilöstö ohjaa ja tukee läheisiä ymmärtämään muistisairauden vaikutukset sairastuneen käyttäytymiseen ja tarpeiden ilmaisemiseen

3 2 1 0

D. hoitohenkilöstö käyttää erilaisia menetelmiä ja toimintamalleja tukeakseen muistisairaahan ihmisen elämänhallintaa ja vuorovaikutusta

3 2 1 0

E. hoitohenkilöstö kirjaa erilaisten menetelmien käytön ja tulokset sekä keskustelee niiden vaikutuksista hoitotiimissä ja sairastuneiden sekä omaisten kanssa

3 2 1 0

16. Muistikodin ympäristöratkaisut

A. on suunniteltu turvallisiksi ja tarkoituksenmukaisiksi yhdessä muistisairaana ja läheisten kanssa

3 2 1 0

B. sekä asumiseen liittyvät toiveet on kirjattu kuntoutus-, palveluja hoitosuunnitelmiin

3 2 1 0

C. tukevat mahdollisuutta ulkoilla turvallisesti päivittäin

3 2 1 0

D. kannustavat itsenäiseen liikkumiseen sekä sisällä että ulkona

3 2 1 0

E. mahdollistavat yhdessäolon ja oman rauhallisen tilan

3 2 1 0

17. Muistikodissa

- | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|
| A. on huomioitu fyysinen, visuaalinen, auditiivinen, kognitiivinen ja psykososiaalinen esteettömyys | 3 | 2 | 1 | 0 |
| B. on tehty riittävät esteettömyyttä lisäävät suunnitelmat ja muutostyöt, jotka on kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan | 3 | 2 | 1 | 0 |
| C. on ergonomisesti suunniteltuja tilaratkaisuja | 3 | 2 | 1 | 0 |
| D. tilaratkaisut luovat turvallisuuden tunnetta muistisairaalle | 3 | 2 | 1 | 0 |
| E. on keskusteltu sairastuneen / läheisten / edunvalvojan kanssa mahd. muutostöiden toteutuksesta ja apuvälineiden käyttöönotosta | 3 | 2 | 1 | 0 |

18. Muistikodissa on

A. saatavilla liikkumista ja hahmottamista tukevia apuvälineitä ja niiden käyttö on kirjattu suunnitelmiin

3 2 1 0

B. nimetty vastuuhenkilö käytössä oleville turvalaitteille

3 2 1 0

C. tiedossa asukkaiden hoitotahtoihin mahdollisesti kirjatut toiveet ja tahdonilmaisut liittyen apuvälineiden käyttöön, ja niitä kunnioitetaan

3 2 1 0

D. hoitohenkilöstö tietoinen apuvälineiden, laitteiden ja tarvikkeiden valvontaan, käyttöön ja huoltoon liittyvistä ohjeista ja määräyksistä

3 2 1 0

19. Muistikodissa

- A.** saattohoito toteutuu suositusten mukaisesti **3 2 1 0**
- B.** on kirjattu ja henkilöstöllä on tiedossa, mitä palliatiivinen ja saattohoito merkitsevät ja miten niitä toteutetaan **3 2 1 0**
- C.** on kerrottu muistisairaalle palliatiiviseen ja saattohoitoon liittyvistä ratkaisuista ennen päätöksentekoa, ja hän on mahdollisuuksien mukaan osallistunut päätöksentekoon tai on ainakin tietoinen päätöksistä **3 2 1 0**
- D.** on keskusteltu ennen päätöksentekoa läheisten kanssa sekä kerrottu heidän mahdollisuudestaan osallistua saattohoitoon **3 2 1 0**
- E.** on tehty jokaiselle saattohoitopäätöksen saaneelle yksilöllinen suunnitelma ja kirjattu tieto hoitosuunnitelmaan **3 2 1 0**