

OMAVALVONTA SUUNNITELMA

Hoivakoti Heikinhelmi

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	4
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)	5
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	8
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	8
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	8
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA .	9
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	9
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	
.....	10
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	11
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	12
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA	12
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ	
RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	12
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	13
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO	13
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA,	
PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	14
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	14
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	15
4.4.1 HENKILÖSTÖ	15
4.4.2 TOIMITILAT	16
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ	
OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	17
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA	
TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	17
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	18
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	18
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	19
11. LÄHTEET	20
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	20

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Pieksämäki	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi:	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Sote -alueen nimi: Etelä-Savon sairaanhoitopiiri	
Toimintayksikön nimi Hoivakoti Heikinhelmi			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Heikinlammentie 12 , 77570 Jäppilä Pieksämäki			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikäntyneiden tehostettu palveluasuminen - vanhukset; 15 ja palveluasuminen 24 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Heikinlammentie 12			
Postinumero 77570		Postitoimipaikka Jäppilä	
Toimintayksikön vastaava esimies Ritva-Liisa Pyykkö		Puhelin 0444 942 652	
Sähköposti ritva-liisa.pyykko@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 28.3.2018 (Dnro V/80393/2017)			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen ja palveluasuminen -vanhukset			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 11.1.2018		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 23.1.2018	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Siivouspalvelut Sol Oy Kiinteistöhuolto Coor, jonka alihankkijana Pieksämäen Talohuolto			

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Attendo Heikinhelmi ikäihmisten hoivakoti, jossa on ympärivuorokautista tehostettua palvelu-asumista sekä tavallista palveluasumista. Hoivakotiin asukas voi tulla itse maksavana tai kaupungin palvelusopimuksella. Hoivakodin asukkaat ovat oikeutettuja käyttämään kotikuntansa sosiaali- ja terveyspalveluja.

Hoito ja huolenpito perustuvat yksilölliseen, asukkaan tarpeista ja toiveista lähtevään hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, omaisten/läheisten ja omahoitajan kanssa. Palvelusuunnitelman mukaisesti asukasta avustetaan myös muiden ulkopuolisten palveluiden hankinnassa, esim. fysioterapia, kampaaja, jalkahoito.

Tehtävämme on hoivakodissamme turvata asiakkaillemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun saakka tai hoitosuhteen päättymiseen asti. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset-, psyykkiset- ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokemaa hyvää elämänlaatua. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Visiomme on "vahvistamasta ihmistä", mikä tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen, niin että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatua parannetaan.

Hoivakodissa elämme tavallista arkipäivää iloineen ja suruineen. Perushoidon lisäksi asukkaille halutaan tarjota hyvää elämää. Syntymäpäivät, juhlapäivät, vierailevat esiintyjät ja ohjattu virikkeellinen toiminta luovat iloa ja yhdessä tekemisen ja kokemisen tunnelmaa.

Hoivakodissamme myös kuoleman kohtaaminen on osa työtämme. Saattohoidossa pyrimme tukemaan ja hoitamaan yksilöllisesti kuolevaa ihmistä inhimillisiä arvoja kunnioittaen. Saattohoidossa olevan asukkaan omat ja läheisten toiveet otetaan huomioon parhaan mukaan. Jos asukkaalla on hoitotahto, sitä kunnioitetaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot luovat meille pohjan toimia yhteisten normien mukaisesti ja valmiuden kehittyä yhä paremmaksi. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia.

Sitoutumisella olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

Välittämällä pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Yksikkömme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen. Pyrimme löytämään ratkaisuja ongelmien sijaan. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan sekä näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo

Hoivakodin työntekijät ovat tietoisia asiakkaiden oikeuksista ja niihin liittyvistä keskeisistä säädöksistä. Tavoitteenamme on edistää asukkaidemme hyvinvointia ja osallisuutta niin pitkälle kuin se käytettävissä olevien voimavarojen mukaan on mahdollista.

Hoivakodissamme jokainen asukas on arvokas ja kaikkia kohdellaan samanarvoisesti. Kaikki asukaamme saa tarvitsemansa hoivan ja palvelun tasavertaisesti, kuitenkin asukkaan yksilöllisyys huomioon ottaen. Käytännössä oikeudenmukaisuus näkyy yhdenvertaisena kohteluna, syrjimättömyytenä ja ihmisarvon kunnioittamisena.

Yksilöllisyys

Pyrimme elämään niin kuin kotona. Asukas saa käyttää omia vaatteitaan ja kalustaa oman asunnon omilla tutuilla huonekaluilla sekä tavaroilla. Asukkaan omaiset ja läheiset on aina tervetulleita hoivakotiimme. Asukkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioidaan. Käytännön hoidossa ja huolenpidossa pyrkimyksenä on oppia tuntemaan asiakas kokonaisuutena, hänen henkilökohtainen elämän historia, muistot, mieltymykset, tavat ja tottumukset.

Ihmisarvon ja yksityisyyden kunnioittaminen

Jokaista asukasta kohdellaan ainutkertaisena yksilönä. Asukkaan yksityisyyttä kunnioitetaan huomioiden henkilökohtaiset elämänarvot ja elämäntyyli. Asiakasta puhutellaan hänen toivomuksensa mukaisesti. Hoidon ja hoivan toteutuksessa huomioidaan luottamuksellisuus, inhimillisyys, sekä rehellisyys. Kaikkia työntekijöitä koskee salassapito- ja vaitiolovelvollisuus, mikä sitoo vielä hoito- ja työsuhteen päätyttyäkin.

Itsemääräämisoikeus ja autonomia

Asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänen oikeutta itsenäiseen, hyvään elämään ja hoitoaan koskevaan päätöksentekoon edistetään. Asukkaan osallisuutta tuetaan mm. huolehtimalla siitä, että hoito toteutetaan mahdollisimman pitkälle yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Lähtökohtana on, että myös niiden asiakkaiden tahtoa on kunnioitettava, jotka eivät kykene päättämään hoidostaan. Heidän tahtonsa tulee selvittää mahdollisuuksien mukaan. Hoitotahtoa on kunnioitettava. Työntekijät noudattavat itsemääräämisoikeutta koskevia säädöksiä ja lakeja sekä rajoittamistoimenpiteissä toimitaan aina asiakkaan edun mukaisesti. Hoivakodissa aikataulujen suhteen joustetaan. Nukkumaanmeno ja heräämisajoissa huomioidaan jokaisen toiveet yksilöllisesti tietyin rajoituksin esim. lääkkeen ottoajat huomioiden.

Hyvän tekeminen

Tarjoamme asukkaillemme turvallisen ympäristön ja ilmapiirin. Tavoitteenamme on luoda luottamuksellinen suhde asukkaaseen, jotta hän tuntee olonsa turvalliseksi ja tietää, miten saa apua tarvitessaan asukkaalle annetaan riittävästi aikaa keskusteluun, häntä kuunnellaan ja hänen kysymyksiinsä vastataan.

Jokaiselle arkipäivälle pyritään järjestämään mielekästä tekemistä ja ohjelmaa. Hoitajat suunnittelevat yhdessä päiväaikaisen toiminnan suunnittelusta ja toteuttamisesta. Hoivakodissa käy säännöllisesti seurakunta, vierailuvia esiintyjä sekä lapsia läheisestä koulusta. Jokaiselle asukkaalle annetaan myös henkilökohtaista aikaa asukkaan omien toiveiden mukaan. Se voi olla lukemista, jutustelua, valokuvien katselua yms.

Heikinhelmessä toimii yksikön esimies tällä hetkellä myös Erpa –valmentajana (erinomainen palvelu) jonka tehtävänä on arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen hoivakodin arkeen. Hän ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Hoivakodissa järjestetään kaksi kertaa vuodessa arvokeskustelut ja pitää kuukausittain yllä arvokeskusteluja eri teemoihin liittyen.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavontta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä, toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Sosiaalihuoltolain 1.1.2016 voimaan tulleen säännöksen mukaisesti ohjeistamme henkilökuntaa havaitsemistaan vaara tai läheltä piti tilanteista. Raportointi tehdään kirjallisesti tai suullisesti esimiehelle mikäli havaitsee epäkohtia tai riskejä, jotka liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan hoitoon, tasoon tai laatuun.

Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta. Työyhteisön yhteisissä palaverissa riskejä kartoitetaan mm. laadunhallinnan, omaavonnan, työsuojelun ja pelastussuunnitelman avulla. Epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toimientoteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskienhallinta kohdistetaan kaikille omaavonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omaavonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omaavonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteiseen asenne ympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia ja se vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-epäkohdat ja riskit. Työntekijän kyky oppia virheistä on huomioitava sekä kyky muutoksessa elämisessä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palvelujen tarjoaminen on mahdollista.

Henkilöstöön liittyvät riskit:

Perehdyttämisen tueksi Attendon hoivakodeissa on useita tehtäväkuvia riippuen työntekijän koulutuksesta ja ammattinimikkeestä. Attendo on laatinut hoivakodeille yhteiset tehtävän kuvat hoitoapulaiselle, hoiva-avustajalle, lähihoitajalle, sairaanhoitajalle, tiimin vetäjälle, laatukoordinaattorille sekä yksikön johtajalle. Näiden yleisten tehtäväkuvien lisäksi hoivakodissa on laadittu tehtäväkuvat vuoron lääkevastaavalle, omalle hoitajalle, yöhoitajalle sekä hoiva-avustajalle. Käytämme työntekijöiden perehdytykseen Valo perehdytysjärjestelmää, jossa käydään läpi laaja perehdytysohjelma. Perehdytyksessä työntekijä opiskelee itsenäisesti työajalla materiaalit Valosta ja tämän jälkeen täyttää etenemisen mukaan perehdytyskorttia. Tämän tukena on myös henkilökohtainen perehdytys esimiehen, tiimivastaavan sairaanhoitajan ja työkaverin toimesta. Perehdytyskortin allekirjoittaa työntekijä ja johtaja/perehdyttäjä asia. Perehdytyksen onnistumista seurataan säännöllisesti toteutettavalla henkilöstötyytyväisyys kyselyllä.

Vuorotyön riskit: epäsäännöllinen työaika kuormittaa elimistöä ja työstä palautumista. Hyvällä työaika suunnittelulla tuetaan työntekijän terveyttä ja työssä jaksamista. Työvuoro suunnittelussa otetaan yksilölliset tarpeet huomioon, jotta työntekijälle jää riittävästi lepo aikaa. Tämä vaikuttaa myös psyykkiseen hyvinvointiin ja sosiaalisiin suhteisiin. Käytössä on netti/ mobiili sovelluspohjainen työvuoro-ohjelma, Essi, johon työntekijä voi laittaa ennalta omat toiveensa ja toteuttaa itse työvuorosuunnittelulla työssäjaksamistaan.

Vaara- ja uhkatilanteet: Attendo suhtautuu erittäin vakavasti työssä koettuun väkivaltaan tai väkivallan uhkaa. Attendolla on ohjeistus aggressiivisen asukkaan kohtaamiseen. Hoivakodissa on ympärivuorokautinen henkilökunta, joka on tietoinen asukkaiden eritysongelmista.

Hoivakodissa kaikki asukkaat kuuluvat korkean riskin kaatumisvaara asukkaisiin lääkityksien ja perussairauksien vuoksi. Hoivakodin henkilökunta on opastettu kaatumisvaara-asukkaan tunnistamiseen ja kaatumisien ennalta ehkäisyyn. Hoitajat arvioivat asukkaan liikkumiskykyä ja tasapainon hallintaa erilaisten toimintakykytestien avulla (FRAT- mittari). Käytävät pidetään vapaina esteettömän liikkumisen turvallisuuden vuoksi. Hoivakodissa ei pidetä mattoja asuinhuoneistojen lattialla kompastumisriskin vuoksi.

Infektiot ja tarttuvat taudit: työntekijät on vakuuttavat työhön tullessaan saaneensa rokotusohjelman rokotteet sekä huolehtii vuosittaisesta influenssarokotteen ostopa, johon työnantaja velvoittaa työntekijän.

Hoitoon liittyvien infektioiden ja tarttuvien tautien seuranta -ja torjuntavelvoitteet (Tartuntatautilaki 1227/2016) - hoitoon liittyvällä infektiolla tarkoitetaan sosiaali - ja terveydenhuollossa toteutetun tutkimuksen tai annetun hoidon aikana syntyneitä tai alkunsa saanutta tartuntatautia.

Uudistetun tartuntatautilain perusteella terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita (tartuntatautilain 17§) ja sovitettava toimet yhteen terveydenhuoltolain potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa - hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on säädetty myös sosiaalihuollon toiminta- yksiköiden tehtäväksi, koska niissä ongelmat ovat samanlaiset kuin terveydenhuollossa. Ohjeet Infektioiden – ja tarttuvien tautien hoitoon saamme Pieksämäen terveyskeskuksen ja /tai Essoten hygieniahoidajalta sekä infektio ylilääkäriltä.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:

Attendo Oy:n hoivapalveluiden lääkesuunnitelma perustuu THL:n Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehuollonsuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa (2016) suosituksen (<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129969/>). Hoivakodinjohtaja / lääkevastaava sairaanhoitaja toteuttaa lääkehuollonsuunnitelman laadinnan.

Lääkesuunnitelmassa on määritelty eri henkilöstöryhmien lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja oikeudet. Kaikki lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvat ovat yhdessä vastuullisia lääkityksien turvallisuudesta sekä vaaratapahtumien oikea-aikaisesta ja asianmukaisesta raportoinnista. Lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva työntekijä kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Esimies valvovat lääkehoidon toteuttamista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti sekä mahdollistavat lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön täydennyskoulutukset. Henkilöstö vastaa oman ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä ja kehittämisestä kouluttautumalla säännöllisesti. Työntekijöiden vastuulla on noudattaa lääkehoitosuunnitelmaa

Attendo Oy:ssä on linjattu, että yksikön johtajan tehtävänä on tarkistaa ennen työsuhteen alkamista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeus. Työsuhteen alkaessa esimies tarkistaa työntekijän lääkehoito-osaamisen ja lääkehoidon teoriakoulutuksen riittävyyden Valtakunnallisen Turvallinen lääkehoito-ohjeistuksen mukainen osaamisen varmistaminen tapahtuu Attendo Oy:ssä Moodle –oppimisympäristössä LOVE- lääkehoidon osaaminen verkossa- koulutuksen avulla. Koulutukseen kuuluu teoria opinnat, lääkelaskut ja tentit. Osaamisen näytöt tehdään laillistetulle terveydenhuollon ammattihenkilölle yksikössä. Sairaanhoitaja toimii yksikön lääkehuollonvastaavana. Hänen poissa ollessa tehtävään nimitetään tietty lähihoitaja.

Hoivakodin johtajan vastuulla on laatia työvuorosuunnitelmat ja huolehtia siitä, että jokaisessa työvuorossa on vähintään yksi lääkehoitoluvan omaava työntekijä. Lääkevastaavan tehtävä on huolehtia asukkaan turvallisen lääkehoidon toteutumisesta oman työvuoronsa aikana.

Lääkehoidon turvallisuus on osa asiakasturvallisuutta. Riskien tunnistamisessa ja niihin varautumisessa on otettava huomioon yksikössä käytettävien lääkkeiden ja hoidettavien asiakkaiden erityispiirteet. Yksiköissä lääkevalikoima koostuu asiakkaiden henkilökohtaisista lääkkeistä. Lääkkeet tulee säilyttää niin, etteivät asiaan kuulumattomat henkilöt pääse niihin käsiksi.

Hoivakodissa on lääkehuone, johon pääsee vain lääkeluvalliset hoitajat kulunvalvonta tunnistuksella olevalla avaimella. Lääkehuone on varustettu lääkkeiden säilytykseen asianmukaisesti.

Jokaisesta lääkepoikkeamasta ja läheltä piti -tilanteesta kirjataan erillinen poikkeamalomake, paperiversioita on henkilökunnan toimistossa sekä Hilikka asiakastietojärjestelmässä. Lääkepoikkeamat käydään säännöllisesti läpi kerran kuukaudessa pidettävässä kuukausi palaverissa henkilökunnan kanssa. Lääkepoikkeamat liittyvien vaara- ja haittatapahtumat liitetään myös organisaation omaan laadunhallintajärjestelmään yksikön johtajan toimesta.

Tapahtunut lääkehoidon vaaratapahtuma ja toimenpiteet kirjataan asiakkaan lääkityshuomioihin asiakastietojärjestelmään (asetus 298/2009, 11 ja 12 §). Asiakasta ja omaista informoidaan mahdollisimman pian tapahtuneesta (Potilasturvallisuusasetus 341/2011, 1§ 5 momentti).

Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit: Heikinheimessä käytetään Hilikka –asukastietojärjestelmää asiakkaan tietojen dokumentointiin ja säilyttämiseen. Kaikki työntekijät suorittavat GDPR- tietoturvakoulutuksen. Attendon tietosuojaselosteet (ent. rekisteriseloste) löytyvät ajantasaisilla tiedolla Attendon nettisivulta, kuten myös tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvät ohjeet: <https://www.attendo.fi/tietosuoja>. Hoivakodin johtajan tehtävänä on tarpeellisten järjestelmätunnusten hankinta henkilöstölle sekä vastuu järjestelmien perehdyttämisestä.

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Hoivakodin johtajan tehtävänä on huolehtia siitä, että hoivakodissa on riittävä määrä ensiapukoulutuksen saanutta henkilökuntaa ja että henkilömitoitus ja – rakenne vastaa vanhushoivakodissa ja ikääntyneiden laatusuosituksia (6/2017) sekä Aluehallintoviraston (AVI) luvassa ja palveluiden tilaajan sopimuksessa määriteltyä tasoa. Hoivakodin johtajan vastuulla on laatia työvuorosuunnitelmat ja huolehtia siitä, että jokaisessa työvuorossa on vähintään yksi lääkehoitolaivan omaava työntekijä. Esimiehen vastuulla on seurata, että koulutetun hoitohenkilöstön lääkeluvat ovat voimassa ja osaaminen ajan tasalla. Henkilökohtaisesta osaamisesta vastuu on työntekijällä itsellä.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit: Attendo Heikinheimessä suoritetaan neljännesvuosittain hoivakodin ja asukashuoneiden kuntotarkistus. Kuntotarkistuksessa käytetään aina apuna check listaa, johon kirjataan ylös tarvittavat korjaustoimenpiteet ja niiden toteuttaminen. Hoivakotiin on nimetty vastuuhenkilö, joka suorittaa kuntotarkistuksen. Hoivakodin johtaja vastaa siitä, että korjaustoimenpiteet ovat suoritettu.).

Lisäksi hoivakodin johtaja vastaa kiinteistöön ja irtaimistoon liittyvistä sopimuksista, laiteluettelosta ja huoltosopimuksista, määräaikaistarkistuksista, kiinteistön rakennusten, sisä- ja ulkotilojen sekä ruoanjako keittiön kunnosta ja niiden varustuksen asianmukaisuudesta. Johtajalla on apuna kiinteistön check lista, jonka hän niin ikään käy läpi neljännesvuosittain.

Hoivakodissa on ohjeistus, jolla pyritään ennaltaehkäisemään tapaturmia ja suojaamaan asukkaita arjessa; tähän liittyen asukkaille pyydetään tarvittaessa hoitavan lääkärin allekirjoittama lupa rajoittamiseen. esim. vuoteenlaitojen käyttöön. Rajoittamisluvan tarpeellisuus tarkistetaan vähintään 3 kk välein lääkärin lähikierrolla. Rajoittamislupa kirjataan aina Hilikka -asiakastietojärjestelmään.

Heikinheimen on laadittu pelastussuunnitelma. Turvallisuusjohtajana toimii hoivakodin johtaja ja hänen varalla nimetty lähihoitaja. Turvallisuusjohtaja vastaa pelastussuunnitelman päivittämisestä, toimintaohjeiden ajantasaisuudesta, henkilökunnan kouluttamisesta vuosittain vaara ja uhkatilanteiden varalle (mm. alkusammutus- ja pelastuskoulutus, ensiapukoulutus, tietoturvakoulutus), huolehtii, että annettuja ohjeita ja määräyksiä noudatetaan annettujen toimintaohjeiden mukaan hätä- ja pelastustilanteissa.

Hoivakodin tehostetun palveluasumisen yksikössä on kaksi palo-osastoihin jakavaa palo-ovea, jotka sulkeutuvat palohälytyksen tulla. Siivous- ja pyykkihuollon varattujen tilojen ovet ovat lukittuja.

Hoivakoti on varustettu automaattisella palohälytysjärjestelmällä, johon kuuluu automaattinen sammutusjärjestelmä. Järjestelmä testataan kuukausittain kiinteistöhuollon toimesta sekä tehdään toimintakunto kartoitus kokokiinteistössä kerran vuodessa.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti- tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Suomessa tietosuojasta vastaa: Jarno Mustakallio PI750 (Itämerenkatu 9), 00181 Helsinki, tietosuojavastaava@attendo.fi

Omaavontasuunnitelman laatimisesta ja sen ajantasaisuudesta vastaa hoivakodin johtaja Ritva-Liisa Pyykkö

Lääkehoito suunnitelman laatimisesta, lääkehoito osaamisesta ja koulutuksen riittävydestä vastaa sh./hoivakodinjohtaja Ritva-Liisa Pyykkö

Heikinheimen lääketurvallisuudesta vastaa Yliiääkäri Aino Rubini

Asukkaiden lääkitys suunnitelmasta vastaa lääkäri Anna Tommiska, Pihlajalinna

Hoivakodin lääkehoidon toteuttamisesta vastaa sairaanhoitaja Ritva-Liisa Pyykkö ja lähihoitaja Jani Lattunen

Kiinteistöhuollotoiminnasta vastaa kiinteistöpäällikkö A. Terho Attendo Oy ja K. Karlsson, Coor

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy Hilikka asukastietojärjestelmään tallennettuna. Kohdassa Ohjeet- poikkeamat tai kirjallisena paperiversioon, joita löytyy toimistosta poikkeamat kansioista. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat N : asemaan tietokoneelle kansioon Poikkeamat, johon on kaikilla työntekijöillä pääsy. Johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan kuukausittain. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja. Poikkeamien

jotka vaativat lisätoimenpiteitä tarkistellaan uudelleen seuraavan kuukauden kokouksessa ja päätetään se tai tehdään lisää tarvittavia toimenpiteitä.

3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta ja Poikkeustilanteet kansiossa toimistossa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta viestillä, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan N: asemalle kohtaan kokoukset. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti kuukausittain tai tarvittaessa useammin. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Henkilökunnalla on vastuu lukea tiedotteet ja kokoukset.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu jakamalla erillinen tiedote sekä käymällä asiaa läpi yhdessä/henkilökohtaisesti, jos asukas näin tahtoo. Tarvittaessa omaisille/läheisille joko soitetaan/tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla. Jos tilanne vaatii nopeaa tiedottamista niin puhelimitse ensin ja sähköpostilla, jotta tiedotettava saa kirjallisen tiedotteen.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omavalvontasuunnitelma kuuluu osana henkilökunnan perehdyttämistä. Työntekijä käy itse läpi omavalvontasuunnitelman ja kuittaa sen käydyksi perehdytyskorttiin. Hän voi kysyä esimieheltä tai henkilökunnalta asiaan tarkentavia tietoja tarvittaessa.

Yksikön esimies

Ritva-Liisa Pyykkö, puh. 0444 942 652, ritva-liisa.pyykkko@attendo.fi

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esimies, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Esimies yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Heikinhelmen omavalvontasuunnitelma on saatavilla asukkaita ja omaisia varten ruokailutilassa olevan lipaston päällä kansiossa.

Hoivakodin uuden asukkaan infossa on mainita omavalvonta suunnitelman säilytyspaikasta hoivakodissa.

Omaavonntasuunnitelma löytyy myös tietokoneelta N:- asemalta Heikinhelmen – suunnitelmat kansiossa

Attendo Oy hoivakoti Heikinhelmen nettisivuilla <https://www.attendo.fi/heikinhelmi>

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen

edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua hoivakotiin. '

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava Pieksämäen kaupunki tekee omat käytäntönsä mukaisesti palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asukkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikastaan sekä tekee palvelusopimuksen. Hoivakodissa mahdollisen yksityisen asukkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu ennen asukkaaksi tuloa. Heikinheimessä asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus yksityisen itsemaksavan asiakkaan kanssa.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: Rava, MMSE, MNA ja GDS- 15, joiden tulokset tiedotetaan omalle lääkärille sekä kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan ja käydään läpi yhdessä pidettävässä palaverissa asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, joka on yleensä asukkaan omahoitaja ja/tai yksikön sairaanhoitaja. Päivittäminen tehdään vähintään 6 kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksien yhteydessä. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: Rava, MMSE, GDS- 15, MNA ja FRAT joiden tulokset tiedotetaan omalle lääkärille sekä kirjataan asiakastietojärjestelmään.

- **RAVA – toimintakykymittari** (lähde: FCG Tietojohtaminen Oy) RAVA -toimintakykymittari on työkalu, jota voidaan käyttää ikääntyvän asiakkaan toimintakyvyn ja päivittäisen avun tarpeen arvioinnin välineenä. Toimintakykyä arvioidaan seuraavien toimintojen avulla: näkö, kuulo, puhe, liikkuminen, rakon toiminta, suolen toiminta, syöminen, lääkitys, pukeutuminen, peseytyminen, muisti ja psyyke. Mittarin avulla asiakkaalle lasketaan RAVA -indeksi ja RAVA –luokka.
- **Mini-Mental State Examination -testi (MMSE)** Mini-Mental State Examination eli MMSE- testi on lyhyt älyllisen toimintakyvyn arviointiin tarkoitettu minitesti MMSE- testin tehtävillä mitataan muun muassa orientaatiota, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta, keskittymiskykyä ja laskutaitoa. MMSE on vakiintunut yleiseen käyttöön. Se soveltuu sekä kognitiivisten häiriöiden seurantaan, että seulontatarkoitukseen ensitestinä muistisairautta epäiltäessä.
- **GDS-15 testi** GDS-15 testin avulla kartoitetaan alustavasti ikääntyneen asiakkaan mahdollinen depressiotaso. Testi koostuu viidestätoista kysymyksestä. Tulosten perusteella asiakas ohjataan tarvittaessa tarkempiin tutkimuksiin. Testin tekemiseen löytyy intrasta GDS- lomake. Hilikka asiakastietojärjestelmään tulee kirjata asukkaan tietoihin arvioinnin tulos. Hilikassa voi myös tehdä arvioinnin.
- **MNA- Ravitsemustilan arviointi**
MNA (Mini nutritional assessment) on ravitsemustilan arviointiin tarkoitettu kysymyssarja, jota voidaan käyttää ikääntyneiden (yli 65 vuotta) henkilöiden virhe- ja aliravitsemusriskin arvioinnissa. Hilikka asiakastietojärjestelmään tulee kirjata asukkaan tietoihin arvioinnin tulos.
- **FRAT – mittari**
FRAT-arviointimenetelmä on yksi kaatumisvaaran arviointiin käytettävistä mittareista sairaaloissa. FRAT muodostuu sanoista Falls Risk Assessment Tool ja sen on kääntänyt suomeksi Terveystietokeskus THL. FRAT-mittari on THL:n hallinnoima.

Asiakas halutessaan saa fysioterapeutin palveluita itse palvelusta maksaen / kaupungin maksusitoumuksella. Kela korvaa lääkärin läheteellä osan fysioterapiasta. Tuolloin asiakas, omahoitaja tai sairaanhoitaja käy yhdessä fysioterapeutin tarpeen arvioinnin ja suunnitelman teon tietosuojalakia noudattaen.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asiakkaan omaa kotia ja omaisuutta tulee kunnioittaa ja hänen ajatukset sekä toiveet kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Ennen hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaa pyritään tutustumaan asukkaan tapoihin toimia sekä jutellaan erilaista palveluun liittyvistä asioista. Mitä hän on niistä mieltä omalla kohdallaan. Asukkaan tullessa taloon annamme hänelle ja läheisille/omaisille täytettäväksi elämäntahti kertomuksen, josta saamme paljon hyvää tietoa asukkaan aiempiin tapoihin, tottumuksiin ja asioihin. Tämä ei ole kenellekään pakollinen täyttää.

Asukas saa itse valita esim. mitä haluaa juoda ruoalla tai mitä laittaa päälleen jne. kuitenkin niin, että hänen hygieniastaan, ravitsemuksestaan, lääkityksestä sekä turvallisesta olost ja kokonaisuhyvinvoinnista huolehditaan, jos asukas ei itse enää kykene tekemään päätöksiä itse asian suhteen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamista voitaisiin perustellusti tehdä ainoastaan tilanteissa, joissa muistisairaana oma turvallisuus sitä edellyttää. Muutoin kokeilemme erilaisia hoitotyön keinoja käyttämällä päästä yhteisymmärrykseen asukaana tahtoon hoivassa liittyvissä asioissa esim. kuvakommunikointikortilla.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Ihmisen perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita. Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perustellusti ja siihen tulee olla lääkärin määräaikainen lupa. Rajoittamiseen voi liittyä myös asiakkaan omatahto esim. vuoteen laitosten ylläpidosta hänen ollessa vuoteessa, jos hän kokee sen turvallisiksi itselleen.

Heikinhelmessä rajoittamistoimenpiteet on kirjattu asiakastietojärjestelmä Hiikkaan kunkin rajoitetun asiakkaan kohtaan erityishuomiot. Siinä näkyvät milloin rajoittaminen on alkanut, mitä rajoittaminen koskee ja milloin se päättyy ja/tai tarkistetaan. Akuuteissa tilanteissa pyydetään puhelimitse lääkäriltä äkilliset rajoittamisen tarpeet perustellusti ja minkä pituinen rajoittaminen on. Tämä tieto näkyy lääkärin Acute asiakastietojärjestelmässä, josta se kopioidaan Hiikka – asiakastietojärjestelmän asukkaana erityishuomiot sivulle ja siitä tiedotetaan vuorossa olevalle henkilökunnalle välittömästi sekä muulle henkilöstölle Hiikka - asiakastietojärjestelmän viesti osioissa.

Jos asiakkaalla on syytä pidempi aikaista rajoittamista, niin se tarkistetaan aina tarvittaessa tai/jos tilanne muuttuu tai viimeistään 3 kk välein lääkärin lähikierrolla. Tuolloin rajoittamistoimenpiteistä tehdään myös yhteenvetokaavake, joka on lääkehuoneessa kansiossa nähtävillä sekä N: asemalla sekä kirjataan asukkaana erityishuomiot osioon Hiikassa. Rajoittamistoimenpiteissä kysytään myös omaisen/läheisen mielipidettä ja/tai ilmoitetaan välittömästi rajoitustoimenpiteistä. Tämä asia kirjataan myös asiakastietojärjestelmään muun henkilökunnan tietoon.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja aluepäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kuukauden sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiemieheen.

Mikäli asiakas/omaisen/ muu taho on tehnyt muistuksen. Muistutus käsitellään yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Toimenpiteet kirjataan, seurataan ja käsitellään onko asiaan tullut muutosta ja miten se vaikuttaa asiakkaan kokemaan kohteluun.

Johtaja säilyttää muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Heikinhelmessä asiakkaiden ja heidän omaisten/läheisten huomioinnin ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Saadut suulliset ja kirjalliset palautteet ovat tärkeitä saada käyttöön yksikön kehittämisessä asukas- ja omaisyhteistyöhön liittyen.

Rohkaisemme asukasta/omaista/läheistä kertomaan asioista, jotka heistä vaatisi kehittämistä tai mikä on hyvin niin, että heidän ei tarvitse pelätä tulevansa torjutuksi. Kuuntelemme heitä ja otamme herkästi kontaktia asukkaan/omaisten/läheisen kanssa keskustellen asioista avoimesti ja luottamuksella. Järjestämme noin vähintään 6 kk välein jonkinlaisen tapahtuman, jossa on omaiset/ läheiset mukana ja näin saamme usein kerättyä arvokasta tietoa asukkaiden ja omaisten tyytyväisyydestä tai kehittämistarpeista hoivakodissa. Jatkossa kerromme heille siitä, miten olemme palautetta saatuumme asiaa kehittäneet, niin että heille jää kokemus asian tärkeydestä ja vaikuttamismahdollisuudesta.

Palautteen voi kertoa suullisesti henkilökunnalle tai jättää kirjallisena johtajan postilaatikkoon. Saadut suulliset/ kirjalliset palautteet käsitellään kuukausittain henkilökunnan palaverissa. Yhdessä mietimme mitä teemme ja miten saadun palautteen kanssa edetään ja millä aika taululla. Pyydämme asukkaan tai omaisen kertomaan oman näkemyksen tai suunnitelman asiaan, jos sitä ei ole ollut palautteen annossa. Vastuuhenkilö palautteen käsittelyssä ja hyödyntämisessä on johtaja.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Omaistyytyväisyyskysely toteutettiin elokuussa 2019. Siitä saadaan yhteenveto marraskuussa 2019. Asiakastytyväisyys kysely toteutetaan marraskuussa 2019. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään yksikössä ensin henkilökunnan kanssa ja laadimme sen pohjalta kehittämissuunnitelman vuodelle 2020. Tuloksista kerrotaan myös asiakkaille ja omaisille/läheisille läheistenillassa marraskuussa 2019 ja/tai kirjallisena tiedotteena.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Hoivakodin johtaja Ritva-Liisa Pyykkö
Muistutukset kuntaan toimitetaan palveluvastaavalle tai perusturvajohtajalle.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Paavo Pietiläinen, puh.044 368 6736 tavoitettavissa parhaiten ti ja to klo 9-11, paavo.pietilainen@pieksamaki.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Yhteisissä tiloissa ilmoitustaululla.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset pyritään käsittelemään kahden viikon kuluessa sen saamisesta.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä asukkaan ja läheisten kanssa yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Asiakkaan muuttaessa Heikinhelmeen hänelle ja/tai läheisille annetaan Infokansio, josta löytyy mm. asiakkaan elämäntietoa koskeva lomake. Tämä toivotaan, saatavan hoitokotiin täytettynä. Asukkaalle nimetty omahoitaja (läihoitaja)/sairaanhoitaja, jotka keräävät lisää tietoa haastatteleamalla asiakasta ja läheisiä asukkaan mielipuuhiista sekä hyvinvointiin liittyvistä asioista sekä dokumentoi ne asiakastietojärjestelmään. Tietoa kerätään useita kertoja, kun asukkaaseen ja hänen läheisiin tutustutaan paremmin.

Hoivakodissamme

- asukkaat saavat herätä ja asettua yöunille omaan tahtiinsa, kuitenkin niin, että lääkehoito ja hoiva turvataan sekä asukas saa riittävästi unta ja lepoa sekä normaali päivärytmi ei häiriintyisi
- läihoitajat ja hoiva-avustajat auttavat perushoidollisissa toimissa (hygienia, puukeuhutuminen, wc-toiminnot jne.) hoidetaan tai ohjataan asukas tekemään ne hänen tottumusten mukaisesti.
- sairaan- ja läihoitajat suorittavat yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (mittaukset, laboratoriokokeet, haavanhoitot jne.) jakotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Lääkehoito toteutetaan lääkärin suunnitteleman lääkehoitosuunnitelman mukaisesti vuoron lääkevastaavan toimesta
- läihoitajat sekä hoiva-avustajat huolehtii ruokailu – ja kahvihetkistä sekä välipaloista, jotka rytmittävät päivän kulkua, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti
- asukkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen
- koko hoivan henkilökunta toteuttaa asukkaiden mielekästä arkea
 - päivittäisillä virke-/ aktiviteettihetkillä (lukuhetkiä, muisteluita, käsillä tekemistä, tarinatuokioita jne.)
 - ulkoilua mahdollistetaan asukkaan toiveiden mukaisesti siihen kannustaen
 - toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa (tuolijumppaa yms.) järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan useita kertoja viikossa

Koko hoivaan osallistuva henkilökunta; johtaja/sairaanhoitaja, läihoitajat ja hoiva-avustajat auttavat asukkaita suoriutumaan päivittäisistä toiminnoista ja sekä huolehtii heidän hoidosta/hoivasta sekä asuinympäristön puhtaudesta ympäri vuorokauden, jotta asukkaalla on hyvä turvallinen olo hoivakodissa.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta (päivittäinen liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus ja kuntouttava toiminta)

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti asukkaan omahoitaja/hoitajat havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta (lääkitys, hygienia, ravitsemus, ulkoilu, mieliala ja käyttäytyminen, omahoitajahetket, virikkeet jne.) Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa.

Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia (MMSE ja Gerad-15), seurataan ravitsemusta (MNA) ja painoa säännöllisesti kerran kuukaudessa tai tarvittaessa sekä tehdään Rava mittaukset asukkaalle kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Asukkaan lääkehoidosta vastaa oma lääkäri, joka kartoitus käynnillä tekee asukkaalle lääkehoidon suunnitelman, jonka sairaanhoitaja kirjaa Hilikka asiakastietojärjestelmään. Sairaanhoitaja tekee lääkemuuutokset lääkesuunnitelma sivulle sekä tiedottaa asukasta /läheisiä ja hoitohenkilökuntaa lääke suunnitelman muutoksista.

Sairaan- ja läihoitaja kirjaa päivittäin asukkaan vointia, hoitoa ja muita tapahtumia asukkaan seuranta sivuille (esim. haavanhoito- mitä haavalle on tehty ja miten sekä mitä siinä on seurattava.) Asukkaasta on oltava hänestä ja voinnista tietoa antava kirjaus joka päivä.

Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seuranta keino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat on suunniteltu kansallisten ikäihmisten ravitsemussuosituksen mukaisesti yhteistyössä Gery ry:n kanssa sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Ruokalista on kuuden viikon kiertävälistä, jossa otetaan huomioon juhlapäivät sekä teemapäivät tms.

Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti noin klo 06 – 09.30, lounas n. klo 11.30 – 12.30, päiväkahvi n. klo 14 – 15, päivällinen klo 16.30 -17.30 iltapala klo 19 – 21 sekä yöpalaa on aina saatavilla. Viikonloppuisin kahvia tarjotaan jo lounaan yhteydessä niille jotka haluavat iltapäivällä pidemmän lepoajan, kuitenkin niin että klo 14 on kahvia ja välipalaa tarjolla sitä haluaville.

Hoivakodin asukkaiden ruokahuollosta vastaa kokki sekä keittiöapulainen Hoivakoti Puistokartanosta. Toimintaa valvoo Attendo Oy Itä-Suomen alueen ruokapalvelupäällikkö sekä terveystarkastaja. Asukkaiden toiveita kuunnellaan ja heiltä kerätään säännöllisesti palautetta. Myös läheiset antavat palautetta ravitsemuksesta ja ruoan laadusta sekä kehittämisestä. Pidetään teema ateriaa esim. pitsa päivällinen jne.

Heikinhelmen ateriat valmistetaan Pieksämäellä Hoivakoti Puistokartanon valmistuskeittiössä, josta se kuljetetaan kolme kertaa viikossa (tarvittaessa useamminkin) lämpölaatoissa hoivakotiin. Hoivakodin henkilökunta valvoo ruoan laatua ruokahuollon omavalvonta suunnitelman mukaan päivittäin sekä ottaa näytteet lämpimästä ruoasta. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma löytyy hoivakodin keittiöstä. Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan heti. Esim. painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastavaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan tai ruokaan laitetaan proteiinilisää. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siivouspalvelun tuottajan Sol Oy kanssa puolivuositain tai tarvittaessa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Perehdytys ohjelmassa on ohjeistus käsihygieniasta henkilökunnalle. Asukkaille ja vierailijoille on ruokailutilan läheisyydessä käsien pesupaikka ja tarpeen mukaan ohjeistetaan käsihygieniassa. Tarvittaessa otamme yhteyttä Pieksämäen terveyskeskuksen ja/tai Essoten hygienian hoitajaan

Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygienian käytännöissä.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä kunkin palvelua tarvitsevan kohdalla yksilöllisesti.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön omalääkäri Pihlajalinnan Terveys Oy sekä takapäivystys palvelun lääkärit 24/7. Omalääkäri on tavoitettavissa pääsääntöisesti arkin klo 8 -16. Viikoittain on puhelinkierro hoivakodin sairaanhoitajan kanssa, jossa käydään läpi lääkärin palvelua tarvitsevan asukkaiden asiat. Omalääkäri käy jokaisen asukkaan luona lähikierrolla 3 kk välein. Muuna aikana omalääkäri päättää tiedon hoivakodista saatuaan onko asukasta tarpeen käyttää terveyskeskuksen päivystyksessä lääkärin vastaanotolla. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaala toteuttaa tarvittaessa asiakkaan lääkahoitoa yhteistyössä hoitohenkilöstön kanssa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito toteutetaan Pieksämäen terveyskeskuksen ensiavussa ja/tai hälytyskeskuksen kautta, jolloin ensihoitajat sekä (päivystävä lääkäri) päättää asukkaan jatkohoitopaikan. Hoitohenkilöstö täyttää sh läheteen asukkaasta tarpeellisine tietoineen ja tulostaa sen asukkaan mukaan hänen siirtyessä muualle jatkohoitoon. Yksikössä on laadittu asiakkaan lähettäminen yhteispäivystyksen- työohje joka on henkilökunnan toimistossa Poikkeus tapaukset ohje kansiossa.

Äkillinen kuolemantapaus: Odottamattomassa äkillisessä kuolemantapauksessa soimitaan 112 ja pyydetään ohjeet. Tiedotetaan myös omalle lääkärille tai takapäivystyslääkärille asiasta. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, henkilökunnan toimistossa Poikkeus tapaukset ohje kansiossa. Äkillisen kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestävällittömästi.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Hoivakodissa seurataan kaikilta asukkailla kuukausittain verenpainetta ja painoa ja verensokerin mittauksia yksilöllisesti asukkaalta sekä lääkärin ohjeen mukaan. Lääkäri ja sairaanhoitaja arvioivat/ päättää

verikoe ja muut mittaukset. Hoitaja koulutuksen saaneet työntekijät tekevät mittaukset ja kirjaa ne Hilka asukastietojärjestelmään. Sairaanhoidaja valvoo ja ohjaa mittauksien toteuttamista sekä opastaa mittausvälineiden käyttöä sekä huolehtii mittausvälineiden käyttökunnosta. Hoivakodin sairaanhoidaja ja lähihoitajat arvioivat lääkityksen vaikuttavuutta ja tiedottavat siitä lääkäriä, joka arvioi lääkehoitoa puhelin tai lähikierrolla sekä tarvittaessa muulloinkin. Asukkaan lääkitys muutos sekä arviointi näkyvät asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa

c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoidaja Ritva-Liisa Pyykkö

4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat hoivakodin johtaja/sairaanhoidaja Ritva-Liisa Pyykkö ja lähihoitaja Jani Lattunen. Pieksämäen perusturvan ylilääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääke-huollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen hoivakodin sairaanhoidaja Ritva-Liisa Pyyköllä, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Anna Tommiska, Pihlajalinna terveys Oy

Asiakkaan lääkehoito suunnitelma käydään läpi ja päivitetään 3 kk välein lähikierrolla sekä tarvittaessa sh ja lääkäri käyvät asiakkaan lääkityksen puhelinkierroilla. Lääkärin puhelin kierto on joka viikko. Sairaanhoidaja kirjaa lääkemuutokset Hilka- asukastietojärjestelmään ja tiedottaa niistä hoitajia sekä tekee uudet lääkkeenjakoilistat. Vuoron lääkevastaava seuraa lääkehoidon tarvetta, huolehtii kaikkien asukkaiden lääkehoidon toteutuksesta yksikön annettujen ohjeiden mukaisesti sekä kirjaa lääkehuomiot ja vaikuttavuus seurannan asukastietojärjestelmään. Lääkkeet jaetaan kerran viikossa dosettiin ja aina kaksoistarkistetaan sekä kuitataan lääkkeiden jakolistaan.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Sosiaalihuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuus muodostuu asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä (jos sitä ei ole tarjolla hoivakodilla) sekä jossa on erityisen tärkeää tiedonkulun toimiminen eritoimijoiden välillä.

Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toiminta- ja kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa. Asukkaan muuttaessa hoivakotiin häneltä otetaan suostumus asukastietojen tilaamisesta sekä siirtämisestä tarvittaessa. Hoivakodin sairaanhoidajalla on lupa laatia lähete ja katsoa laboratorio palvelun tietoja asukkaasta. Asiakkaan/ hänen edunvalvojan suostumuksella saamme tilattua asiakkaan asiakirjoja sovitusta sosiaali – ja terveyshuollon pisteistä kirjeitse ja/tai salatulla sähköpostilla.

Kaikki hoivakodissa työskentelevät henkilöt ovat käyneet GDPR tietosuoja koulutuksen hoivakotiin töihin tultuaan. Tietosuoja asiat ovat perehdytys ohjelmassa ja kaikkien työntekijöiden on ne käytävä läpi. Tietojen salassapitovelvollisuus allekirjoitetaan työsopimuksessa.

Dokumentointi-, tietosuoja- ja arkistointiohjeessa käsitellään Attendon hoivayksiköissä tehtävää asiakkaiden tietojen dokumentointia hyvän päivittäisen kirjaamisen, tietosuojan ja arkistoinnin näkökulmista. Attendon hoivayksiköissä käytetään pääsääntöisesti Hilka – asukastietojärjestelmää asiakkaan tietojen dokumentointiin ja säilyttämiseen sekä lääkäri palveluun kuuluva Acute asukastietojärjestelmä Pihlajalinna Terveys Oy toimesta. Yksiköissä voi myös olla rinnakkain tilaajan edellyttämä järjestelmä esim. Pegasos.

Hyvä ja oikeaoppinen dokumentointi varmistaa hoitohenkilöstön oikeusturvan.

Attendon Tietosuojaselosteet (ent. rekisteriseloste) löytyvät ajantasaisilla tiedoilla Attendon nettisivuilta, kuten myös tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvät ohjeet: <https://www.attendo.fi/tietosuoja>.

Hoivakodin tärkeimmät yhteistyö toimijat Pieksämäen kaupungin perusturva, sosiaali – ja terveyskeskus, Essote, Pihlajalinnan lääkäri Terveys Oy, Pieksämäen palo- ja pelastuslaitos.

Yhteisiä verkosto tapaamisia järjestetään tarpeen mukaan sekä ollaan kiinteästi yhteydessä muulloinkin.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

Kiinteistöhuolto Coor, joka ostaa kiinteistöhuollon Pieksämäen Talohuolto Oy, siivouspalvelut Sol Oy, hoitotarvikkeet ja siivousaineet Pamark Oy ja elintarvikkeet Meira Nova.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laaturjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkö-kohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,5 tt / asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0, 54 tt/asiakas.

-Yksikön esimies on Ritva-Liisa Pyykkö, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja.

-Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitajaa, 7 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 1 hoiva-avustaja, sekä 1 hoito-apulainen (kokki ja keittiöapulainen työskentelee Hoivakoti Puistokartanossa ja tarvittaessa käyvät ohjaamassa henkilöstöä hoivakodissa).

-Lisäksi yksikössä on joskus opiskelijoita eri sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisista oppilaitoksista harjoittelemassa.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työolainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies ja alueen rekrytointi koordinaattori yhteistyössä. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähäun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiennat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, Julki Suosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa rekrytointi koordinaattori sekä henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjelman mukaisesti. Käytämme työntekijöiden perehdytykseen Valo perehdytysjärjestelmää, jossa käydään läpi laaja perehdytysohjelma. Perehdytyksessä työntekijä opiskelee itsenäisesti työajalla materiaalit Valosta ja tämän jälkeen täyttää etenemisen mukaan perehdytyskorttia. Tämän tukena on myös henkilökohtainen perehdytys esimiehen, tiimivastaavan sairaanhoitajan ja työkaverin toimesta. Perehdytyskortin allekirjoittaa työntekijä ja johtaja/perehdyttäjä asia. Perehdytyksen onnistumista seurataan säännöllisesti toteutettavalla henkilöstötyytyväisyys kyselyllä.

Perehdytys koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissa olleita. Perehdytyslomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty.

Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Omahoitajuus

Jokaiselle asiakkaalle nimetään omahoitaja hoivakotiin tullessa. Omahoitajan nimeämisessä kuullaan asiakasta ja on tärkeää, että asiakas hyväksyy omahoitajan. Omahoitajan voi tarvittaessa vaihtaa. Asiakkaan hoitotyöhön osallistuvat muutkin ko. tiimin hoitajat. Omahoitajuus tuo hoitosuhteeseen intensiivisyyttä, tavoitteellisuutta, turvallisuutta ja jatkuvuutta. Omahoitaja tuntee asukkaan asiat ja taustat sekä pitää omahoitaja tuokioita vähintään kerran viikossa. Omahoitajan ollessa poissa hoitaa toinen nimetty hoitaja omahoitajuutta.

Omahoitajan vastuualueena on hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen ja ajan tasalla pitäminen ja sen tiedon välittäminen toisille tiimin jäsenille, suunnitelman mukaisista tutkimuksista ja määräaikaissuurantojen tekemisestä vastaaminen (terveydentilan seuranta, Rava, MNA, MMSE. yms. yhteistyössä sairaanhoitajan kanssa. Omahoitaja osallistuu kotiutuspalaveriin ja hoitoneuvotteluihin, huolehtii asukkaan toiminnallisuudesta mielenvireys, harrastustoiminta, ulkoilu ja liikunta yhteistyössä tiimin jäsenten kanssa. Pitää yhteyttä omaisiin sovitulla tavalla sekä osallistuu palveluohjaukseen ja asiakkaan avustamiseen etuuksien hakemisessa yhdessä sairaanhoitajan kanssa.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusveloite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusveloite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisyhteistyö. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksisessa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on tehostetussa palveluasumisessa 15 asiakas huonetta. Huoneet ovat 25 m² sisältäen oma wc. Tehostetussa palveluasumisessa on asunnossa toimijan puolesta sähkösäätöinen vuode, kiinteät valaisimet ja paloturvalliset verhot.

Palveluasumisessa on 12 yksitasoista huoneistoa 38 m², jotka ovat kahdessa 6 asunnon rivitalossa välittömästi tehostetun palveluasumisen vieressä. Palveluasumisessa on toimijan puolesta kiinteät keittiökalusteet, joissa on jääkaappi, hella sekä astianpesukone. Eteisessä ja wc:ssä kiinteät valaisimet. Muutoin palveluasumisen asiakas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on yksi ryhmäkoti, jossa on yhteinen oleskelu-, ruokailu- ja keittiötilat ja sauna sekä pesuhuone, jotka ovat tehostetun palveluasumisen tiloissa. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 130 m². Ryhmäkodeissa on oma terassi sisäpihalla.

Tilat on suunniteltu asiantuntija tiimissä, joka on moniammatillinen ryhmä esim. arkkitehti, insinööri, lääkäri, ravitsemuspäällikkö, hoitotyön asiantuntija jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyvyyteen ja kodikkuuteen olemme panostaneet.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi, porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen, kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (valaistus, hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi piha- alue on täysin aidattu seinästä seinään), ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut,

harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista yhteisessä tilassa isossakin ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Hoivakoti Heikinheimessä noudatetaan Attendon puhtauspalvelukoordinaattorien kehittämää ja valvomaan puhtauspalvelusuunnitelmaa. Suunnitelma pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoushenkilölle, eri tilojen ja materiaalien vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.

Tehostetussa palveluasumisessa on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme hoiva-avustajat vastaavat pääsääntöisesti pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

Palveluasumisen saniteettitiloissa on kaikissa pyykkikone liitännät, joka mahdollistaa omatoimisen pyykkihuollon ja /tai toimijan tarjoaman pyykkipalvelun mahdollisuuden.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa sekä tarvittaessa
- Siivoushuolto toteutetaan ostopalveluna kaksi kertaa viikossa
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu asukkaan omiin pyykki koreihin pestäväksi.
- Säännölliset hygicult - mittaukset pari kertaa vuodessa

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa ”puhtauspalveluiden laatukierroksella”, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnät.

4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET

Yksikössä on käytössä Smooth Login hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajien puhelimiin). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käymällä hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. **Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja.** Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna klo 19.00 – 08.00, ovissa on koodi - sähkölukot. Ulko-oven vieressä on soittokello sekä puhelinnumero hoitajille yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä koodiavaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa on liikuttu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoivakodin johtaja Ritva-Liisa Pyykkö p. 0444 942 652.

Vastuuhenkilön on perehdytetty ja koulutettu tehtävään ja hän on tietoinen vastuustaan.

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010).

”Laiteturvallisuus Attendolla” -ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Laiteturvallisuus ohjeita säilytetään henkilökunnan toimistossa

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten esim. verenpaine- ja verensokerimittarit henkilön nostolaite, suihkupaari, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu on yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Viallinen laite poistetaan välittömästi käytöstä, kunnes se on korjattu tai hankittu uusi. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. AQ – järjestelmästä on mahdollista saada tilastoa laiteturvallisuudesta yksikkö-, alue-, konsernitason.

Terveystieteiden laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista. Osoite on <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoivakodin johtaja/ sairaanhoitaja Ritva-Liisa Pyykkö P: 0444 942 652

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät henkilöstön toimistosta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen josta tulostetaan todistus johtajan arkistoon. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutamisesta. Vaitiolo-velvollisuus kuuluu työsuhteen, opiskelijoiden se sisältyy koulutus- ja tutkimussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolo-velvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus, jota vain hän saa käyttää. Asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasojen, joka parantaa tietoturva- ja asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asiain perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojan ja -turvan liittyvää koulutusta.

Attendon tietosuojaselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Jarno Mustakallio PI750 (Itämerenkatu 9), 00181 Helsinki, tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Ritva-Liisa Pyykkö puh. 0444 942 652 ritva-liisa.pyykko@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoitaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkahoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatu- ja riskijärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä.

Yksikön sisäinen auditointi tullaan toteuttamaan seuraavan kerran vuoden 2019 lopussa.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
Jäppilä 30.10.2019	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Ritva-Liisa Pyykkö

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuoja selosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältekohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.