

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Hollola
Yksityinen palveluntuottaja	Kuntayhtymän nimi: Päijät-Hämeen kuntayhtymä
Nimi: Attendo 247 OY / Pellavakoti	Sote -alueen nimi: Päijät-Hämeen kuntayhtymä
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2625242-5	
Toimintayksikön nimi	
Attendo Pellavakoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Liinuminkatu 5, 15860 Hollola	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Tehostettu palveluasuminen- vanhukset; 42	
Toimintayksikön katuosoite	
Liinuminkatu 5	
Postinumero	Postitoimipaikka
15860	Hollola
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
Heidi Korhonen	044-4943820
Sähköposti	
heidi.korhonen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 17.8.2016	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Huoltoyhtiö: Coor Service/ Hämeen huoltoteam	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatuksenamme on tuottaa asukkaillemme hyvää sekä yksilöllistä hoitoa. Huolehtia asukkaiden viihtyvyydestä erilaisin keinoin esimerkiksi viriketoiminnan avulla. Asukkaiden ulkoilu on meille tärkeää ja uskomme raittiin ulkoilman tuottavan asukkaalle hyvää mieltä ja oloa. Haluamme, että meillä on turvallista asua ja huolehdimme asukkaiden turvallisuudesta. Hoivakodissamme on 42 asukaspaiikkaa. Tarjoamme tehostettua palveluasumista. Pellavakodissa huomioimme asukkaita yksilöllisesti ja teemme jokaiselle asukkaalle oman voimavarakeskeisen hoitosuunnitelman yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa. Huomioimme asukkaiden toiveita hoidon ja tarpeiden suhteen. Yhdessä nautimme hoivakodin ympärillä olevasta luonnosta, takapihalla olevasta terassista, esimerkiksi kahvittelemalla siellä sekä kesäisin pelaamalla erilaisia pihapelejä. Talvisin toteutamme erilaisia virikkeitä sisätiloissa ja ulkoilemme aina sään salliessa. Pellavakodissa asukas voi asua elämänsä loppuun asti, saaden saattohoitoa yksilöllisiä tarpeita kunnioittaen. Toiminta-ajatuksemme pyrkii asukkaiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja elämän hetkien laadukkuuteen.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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. Työtyytyksen 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.

Yksikkömme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen.

Arvoista osaaminen näkyy hoivakodissamme yksilöllisenä hoitotyönä sekä yksilöllisenä kohtaamisena. Pyrimme huomioimaan ja kuulemaan asukkaan toiveita. Omahoitaja viettää asukkaan kanssa viikoittain omahoitajahetkiä, joissa hoitaja on vain asukasta varten. Erityisosaamista yksikössämme on myös työntekijöiden osaamisessa, hoivakodissamme työskentelee hoitaja, joka on myös päihdetyön asiantuntija sekä koulutettu muistihoitaja. Osaamista on myös inkontinenssi asioissa.

Arvo Sitoutuminen näkyy hoivakodissamme yhteisinä pelisääntöinä, joita jokainen on sitoutunut noudattamaan ja ne on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa. Meillä on yhdessä tekemisen meininki. Voimme luottaa toinen toisiimme.

Arvo Välittäminen näkyy aitona asukkaista välittämisenä ja luomme heille turvallisen ilmapiirin. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen. Yksikössämme toimii nimetty Erinomaisen palvelun-valmentaja (ERPA-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Erpa-valmentaja toimii esimerkkinä ja muistuttaa arvojen merkityksestä työssämme. Hän pitää henkilöstölle arvo-kokouksia kolmen kuukauden välein. Olemme sitoutuneet noudattamaan yhteisiä arvoja ja arvostamme myös asukkaita sekä toisiamme.

3 RISKIEN HALLINTA

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavallontu 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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** mahdollinen puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. Uuden työntekijän perehdytykseen nimetään aina vakituinen henkilö, joka vastaa perehdytyksen toteutumisesta. Vuorotyön vuoksi henkilökunta käy säännöllisissä tarkastuksissa työterveyshuollossa. Vaara- ja uhkatilanteet pyritään mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tunnistamaan ennaltaehkäisevässä näkökulmassa. Näitä tilanteita varten henkilökunta on koulutettu ja käytössämme on turvapainikkeet. Infektioita ja tarttuvia tauteja varotaan varotoimilla, joiden tietojen päivittämisestä vastaa hygieniayhdyshenkilömme.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen; Lääkehoidosta vastaa aina koulutettu lääkeluvallinen hoitaja. Jokainen lääkkeitä käsittelevä henkilö on saanut perehdytyksen ja heille on näyttöjen sekä tenttiä perusteella myönnetty lääkehoidon toteuttamislupa. Lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys; lääkehuoneen lämpötilaa seurataan säännöllisesti kerran vuorokaudessa ja poikkeamista raportoidaan välittömästi. Ohjeita epäselvissä tilanteissa kysytään sopimus apteekiltamme Yliopiston apteekista. Lääkepoikkeamat ja läheltä piti-tilanteet; kirjataan aina poikkeamolomakkeelle ja käsitellään sovitun prosessin mukaisesti. lääkekulutuksen seuranta; kulutusta seurataan niiden lääkkeiden osalta, jonka apteekki seurannan velvoittaa. Lisäksi lääkkeiden säilytys tapahtuu lukitussa tilassa/kärryissä ja niille on pääsy vain lääkeluvallisilla hoitajilla. Lääkehuone on myös kameravalvottu.

- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely; tietoja käsitellään GDPR suositusten mukaisesti, kaikki henkilötietoja sisältävä materiaali hävitetään tietosuojajätteeneseen eikä niitä luovuteta ulkopuolisille. Henkilökunta on käynyt GDPR-koulutuksen ja se on heille pakollinen.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus; mitoitus noudattaa Valviran luvanmukaista mitoitusta. Molemmissa ryhmäkodeissa on koulutettua henkilökuntaa joka vuorossa, tehtävänkuvat ja vuorokohtaiset tehtävät ovat selkeästi kirjattu. Työntekijät tekevät joka työvuorossa myös työnsuunnittelua yhdessä työryhmän kanssa.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat ovat esteettömät ja yhdessä tasossa. Kulunvalvonta järjestelmä on käytössä ja hoivakodissa ovista kulkeminen tapahtuu kulkulätkillä jotka ovat henkilökohtaisia. Lääkehuoneeseen on pääsy vain lääkehoitajan avaimissa olevalla kulkulätkällä, avaimet kuitataan joka vuorossa otetuksi ja palautetuksi erilliseen vihkoon. Sairaanhoidajilla ja hoivakodin johtajalla on myös kulkuoikeus omassa lätkässä lääkehuoneeseen. Liikkumisen turvallisuus, hoivakodilla on esteettömät käytävät, ei kynnyksiä, luiska takapihalle. Apuvälineet ja laitteet huolletaan säännöllisesti ja niihin apuvälinevastaavat antavat tarvittaessa käyttökoulutusta. Paloturvallisuus, hoivakodissa on sprinklerijärjestelmä sekä automaattisesti lähtevä hälytys hälytyskeskukseen. Palotaulusta hoivakodin eteisestä voidaan katsoa mistä huoneesta hälytys tulee. Nostot ja siirrot, nostoissa ja siirroissa käytetään niihin tarkoitettuja apuvälineitä ja pyritään kahden hoitajan läsnäoloon siirtoja ja nostotilanteissa tapaturmien välttämiseksi. Uhkaava käytös, hoitajilla on vartijapainikkeet, joita painamalla hälytys lähtee suoraan vartiointikeskukseen. Lisäksi hoitajilla on dect puhelimitse joilla voi hälyttää apua toiselta hoitajalta. Tapaturmat, tapaturman sattuessa arkena hoitoon hakeudutaan työterveyshuoltoon, viikonloppu ja päivystysaikaan akuutti24 Päijät-Hämeen keskussairaalaan.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** Tiedottamiseen käytämme hilikka-potilastietojärjestelmän viestintä mahdollisuutta. Kaikilla on velvollisuus viestejä lukea jokaisessa työvuorossaan. Lisäksi tiedottamiseen käytetään suullista tiedottamista ja omaisviestinnässä käytetään puhelimitse, sähköpostilla ja suullisesti tapahtuvaa viestintää.

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Yksikössä henkilöstöön liittyvistä riskeistä vastaa hoivakodin johtaja Heidi Korhonen ja tiiminvetäjä Tytti Keyriläinen. Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvistä riskeistä vastaa Tytti Keyriläinen. Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvistä riskeistä vastaa Heidi Korhonen. Yksikön tiloihin liittyvistä riskeistä vastaa Apuvälineiden huollon ja perehdytyksen osalta Janne Riikonen, Paloturvallisuuden ja turvallisuuskävelyiden osalta turvallisuusvastaava Mirja Pelkonen, Kulunvalvonnan osalta Heidi Korhonen. Tiedottamiseen liittyvistä riskeistä vastaa Heidi Korhonen sekä jokainen henkilökunnan jäsen vastaa omasta toiminnastaan tiedottamisessa.

Toimintamallit näkyvät arjessa niin, että osa-alueiden vastaava huolehtii uusimman tiedon jakamisesta, uuden työntekijän perehdyttämisestä oman vastuualueensa asioissa. Turvallisuusvastaava järjestää hoivakodissa ns. turvallisuuskävelyt kaksi kertaa vuodessa, jossa käydään läpi kaikki hätäpoistumistiet, sammuttimet, väestönsuojatilat, palotaulu sekä kerrataan muita palotilanteeseen liittyviä asioita kuten vuodepotilaan pelastaminen. Lisäksi turvallisuusvastaava huolehtii näiden em. asioiden läpi käymisestä aina uuden työntekijän aloittaessa yksikössä.

Riskienhallinnan 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.

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 asukastietojärjestelmään tallennettuna. Poikkeamat käsittelee aina yksikön esimies, joka käy poikkeamat läpi henkilöstön kanssa kuukausittain. Poikkeamiin pyritään löytämään juurisyyt ja ennaltaehkäisemään tilanteiden uusiutuminen. Tarvittaessa prosesseja kehitetään poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden pohjalta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu- ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamalomakkeen täyttää tilanteessa ollut henkilö ja palauttaa laatukoordinaattorille joka tallentaa poikkeaman edellä mainittuun laatuohjelmaan.
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, laatu- ja riskien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaavia toimenpiteitä seurataan vastaavien tilanteiden uusiutumisella toimenpiteestä huolimatta sekä keskustellaan tilanteista työkokouksissa kuukausittain. 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.

3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa 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. Lisäksi ohje ja lomakkeita löytyy hoitajien kansiliasta. 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 ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä.

Palautteen antaminen:

5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti 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, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.
7. **Tiedottaminen:**
Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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. Yksikössämme omavalvontasuunnitelma on laadittu henkilöstön yhdessä kanssa työkokouksissa kohta kohdalta käyden läpi.

Yksikön esimies

Heidi Korhonen

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. Omaavonnta suunnitelma on luettavissa/ nähtävissä hoivakodin tuloaulassa. Omaisille tämä on informoitu kokouksessa sekä aina uuden asukkaan muuttaessa omaisille johtaja kertoo mistä suunnitelma löytyy. Uusille työntekijöille vastuu perehdyttäjä kertoo omavalvontasuunnitelman paikan, johtaja omassa hallinnollisessa perehdytyksessään varmistaa vielä, että uusi työntekijä on saanut tämän tiedon. Omaavonntasuunnitelman lukeminen sisältyy perehdytykseen.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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. Hoivakodissamme seurataan uuden asukkaan vointia ja arvioidaan palvelutarpeita yhdessä työryhmän kanssa. Sairaanhoidaja lisäksi arvioi omalta osaltaan avun tarvetta yhtenä työryhmän jäsenenä. Hoivakodin oma lääkäri tapaa myös uuden asukkaan noin kuukauden sisällä muuttamisesta. Lääkäri tekee oman arvioin terveydentilasta ja palvelutarpeista sen pohjalta. Hoivakodissamme on käytössä omahoitajamalli. Jokaiselle asukkaalle nimetään jo ennen muuttoa tai välittömästi muuton jälkeen omahoitaja ja hänen sijainen. Omahoitaja huolehtii asukkaan hoitosuunnitelman tekemisestä, omaisyhteistyöstä, hoitoneuvottelun järjestämisestä, omahoitajahetkien pitämisestä. Omahoitaja on aina ensisijainen yhteyshenkilö omaisiin. Palvelutarpeen arviointia tekee myös omahoitaja joka kirjaa tarpeet ja tavoitteet hoitosuunnitelmaan. Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna myös erilaisia mittareita, kuten MMSE, RAI, MNA. Potilasasiakirjamerkitöjä myös hyödynnetään arvioita tehdessä.

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 yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Voimavara keskeisen palvelusuunnitelman päivittämisestä vastaa asukkaalle nimetty omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Hoivakodissa käy säännöllisesti fysioterapeutti, jonka osaamista ja arviointia voidaan myös hyödyntää suunnitelman laatimisessa kuntoutuksen ja apuvälineiden osalta.

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. Huomioidaan asukkaan toiveita päivittäisissä toimissa. Uuden asukkaan muuttaessa hoivakotiimme pidämme hoitoneuvottelun, noin kuukauden sisällä muutosta, jossa käydään läpi asiakkaan toiveita hoidon suhteen. Muuttaessa myös annetaan elämäntapalomake täytettäväksi, tässä lomakkeessa selvitetään esimerkiksi asiakkaalle tärkeitä asioita. Voimavara suunnitelmassa: kartoitetaan tavat ja tottumukset, terveydentila, läheisyhteistyö. Asiakas osallistuu kykujensä mukaan suunnitelman tekemiseen.

Asukkaan omaa mielipidettä selvitetään omaisilta. Luetaan asukkaan ilmeistä, eleistä, sanattomasta viestinnästä.

Pidämme tärkeänä, myös keskustella auki ne tilanteet, joissa on vaarana, että itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asiakas jää ilman tarvitsemaansa hoitoa? Vaikea asia, mutta sitäkin tärkeämpi.

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 tarvittaessa 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. Rajoittamistoimenpiteistä on laadittu exel-taulukko jonka päivittämisestä ja ylläpitämisestä vastaa hoivakodin sairaanhoitajat. Sairaanhoidaja huolehtii toimenpiteiden mahdollisen jatkamisen ehdotuksen lääkärille määräaikaan mennessä. Exel taulukkoon on kirjattu asukaskohtaisesti mitä rajoittamistoimenpiteitä on ja mihin asti lupa on voimassa. Yksikössä käytetään rajoittamistoimenpiteinä ainoastaan hoivasängyn laitoja ja vyötä tuolissa, muita toimenpiteitä yksikössä ei ole käytössä. Nämä molemmat vaativat aina lääkärin arvon ja luvan. Luvan lääkäri myöntää vain lain salliman määrän kerrallaan. Mikäli tilanne rajoittamisensuhteen muuttuu, viedään se aina uudelleen arvioitavaksi lääkärille, mitään ns. turhia rajoitteita ei ylläpidetä ja rajoittamiseen on aina oltava painavat asukasturvallisuuteen liittyvät perusteet.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakaalla 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 RISKIENHALLINTA (3.1.3).

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 alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon 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 potilasasiain osastoon. Tilanne käsitellään

henkilökunnan kanssa esimiehen toimesta järjestetyssä tilaisuudessa ja siitä laaditaan aina muistio. Tilaisuudessa sovitaan seurantatapa ja aikataulu.

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

Pellavakodissa asukkaat osallistetaan hoitoonsa heidän kuulemisena. Esimerkiksi asukkaille järjestetään asukaspalavereita, joissa heillä on mahdollisuus tuoda esiin omia toiveita hoivakodin virketoimintaan, ravitsemukseen, hankintoihin sekä muihin asioihin, jotka ovat asukkaista lähtöisin. Omaiset ovat pellavakodin toiminnassa monella tavalla osallisina ja heitä kuullaan sekä heidän toiveitaan pyritään huomioimaan arjessa. Kaksi kertaa vuodessa järjestetään isompi omaistapahtuma esimerkiksi kesäjuhlat sekä kuukausittain omaiskahvit. Lisäksi omaisille lähetetään kuulumisia kirjeitse kolme kertaa vuodessa. Omahoitaja pitää yhteyttä omaisten kanssa vähintään kerran kuukaudessa mutta kuitenkin aina asukkaan voinnin muuttuessa omaisiin ollaan yhteydessä, ellei toisin ole omaisten kanssa sovittu. Omaiset ovat aina tervetulleita hoivakotiimme ja pyrimme ylläpitämään hyvää yhteistyötä omaisten kanssa. Omaisille on aina tarjolla kahvia sekä kaikkiin hoivakodin tilaisuuksiin omaiset ovat tervetulleita. Esimerkiksi musiikkiesityksiin, hoivakodin yhteisiin hetkiin. Hoitajat pyrkivät aina huomioimaan omaiset ja olemme kiitollisia jokaisen omaisen käynnistä. Omaisten kanssa sovimme yksilöllisesti miten he haluavat yhteydenpidon toteutuvan ja mitä odotuksia heillä on yhteistyöstä jo asukkaan muutto vaiheesta lähtien.

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.

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. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma seuraavalle vuodelle.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä kirjaamo, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliamies Tarja Laukkanen, 044 729 7989, puhelinaika ma-to klo 9-12 tavattavissa keskiviikkoisin klo 9 – 11 Siirin tiloissa (Vapaudenkatu 23 B, Lahti)

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä. Yhteystiedot ovat yksikkömme eteisen aulan 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

Neljä viikkoa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä 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. Arjen toiminnoissa toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen näkyy kuntouttavana työotteena, yksilöllisten tarpeiden huomioimisena, itsemääräämisoikeuden kunnioittamisena sekä mielekkään arjen mahdollistamisena. Hoivakodissamme on yhdessä asukkaiden kanssa laadittu viriketoimintasuunnitelma koko vuodelle, jota tarkennamme pitkin vuotta yhdessä asukkaiden kanssa asukaskokouksissa. Omahoitaja huolehtii oman asukkaansa pääasiallisesta omaisyhteistyöstä omaisten kanssa sovitulla tavalla. Arjessa pyrimme huomioimaan myös omaisten toiveita asukkaan hoidon suhteen niin pitkälle kuin se on mahdollista itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Omaisten kanssa tehtävä yhteistyö koetaan hoivakodissamme tärkeäksi. Hoivakodin johtaja järjestää omaisille erilaisia tilaisuuksia ja kaksi kertaa vuodessa vietämme yhteisiä juhlia tai tilaisuuksia omaisten kanssa. Hoivakodin johtaja järjestää lisäksi omaisille kerran kuukaudessa omaiskahvi tuokioita. Lisäksi kolme kertaa vuodessa hoivakodin johtaja lähettää sähköisesti kirjeen hoivakodin kuulumisista kaikille omaisille. Omahoitaja ja sairaanhoitaja edistävät asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia hoitosuunnitelman mukaisesti erilaisin hoitotyön keinoin esimerkiksi säännölliset fysiologiset mittaukset ja mielentilan arviointi haastatellen, havainnoiden. Fysioterapeutti tapaa asukkaita aina tarvittaessa. Hoivakodissamme ulkoilu on yksi toimintakyvyn ja hyvinvoinnin erittäin tärkeä edistämiskeino ja ulkoilua toteutetaan päivittäin. Myös muun viriketoiminnan koemme erittäin tärkeänä mielekkään arjen järjestämisessä. Teemme yhteistyötä muun muassa lähellä olevan päiväkodin kanssa jonka lapset vierailevat aina välillä luonamme. Musiikkivieraat ovat myös pidettyjä asukkaidemme keskuudessa ja niitä pyrimme kuukausittain hoivakodille saamaan.

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 omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. 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, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkailla vähintään kerran vuodessa, mutta aina voinnin muuttuessa oleellisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkkehoidojen ja lääkemuu-
tosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkehoidosta tehdään kirjaukset potilastietojärjestelmään, lääkityksen vaikutusta seurataan. Sairaanhoitajat seuraavat kirjauksien sisältöä ja arvioivat omalta osaltaan lääkityksen vaikutuksia asukkaan voinnissa.

Omaohjaajan/-hoitajan 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 seurantakeino on omaohjaajan/-hoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Hoivakodissamme on oma keittiö, jossa valmistetaan Attendon ruokalistan mukaista ravitsevaa ruokaa erityisruokavaliot huomioiden.

Aamiaista aloittaa tarjoilemaan yöhoitaja klo 6.45 ja sitä tarjoillaan joustavasti asukkaan tottumukset ja tavat yksilöllisesti huomioiden, lounas tarjoillaan klo 11.30, päiväkahvi tarjoillaan klo 14, päivällinen tarjoillaan klo 17 sekä iltapala tarjoillaan klo 19.30-20.30 välillä joustavasti asukkaan tottumukset ja tavat yksilöllisesti huomioiden. Lisäksi asukas saa aina juotavaa ja pientä syötävää halutessaan. Yöpalaa tarjoillaan myös tarvittaessa.

Ruokahuollosta vastaa kokki: Paulo Nurminen. Sähköposti: paulo.nurminen@attendo.fi

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. 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. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkärinä 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 siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä on sähköisessä perehdytyskansiossa ohjeistukset käsihygieniasta. Lisäksi käsienpesu altaiden yhteydessä on ohjeet käsienpesuun ja desinfektioon. Infektio aikana hoivakodin ovissa on käsihygieniasta muistuttava ohjeistus omaisia ja vierailijoita varten. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

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. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniavastaava seuraa asukasasiakirjamerkintöjä hygienian toteutumisen osalta, esimerkiksi että jokaisen asukkaan suihku toteutuu säännöllisesti. Seuraa kirjauksista, että ihon kuntoa seurataan, mahdollisista alkavista painehaavoista löytyy asianmukaiset kirjaukset, ennaltaehkäisevät ja korvaajat toimenpiteet. Hygieniavastaava huolehtii, että henkilökunnalla on uusin tieto infektioista ja niiden torjunnasta sekä kutsuu tarvittaessa sairaalan hygieniahoitajan hoivakodille. Hygieniavastaava toimii myös yhdyshenkilönä hygieniahoitajan kanssa.

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. Lisäksi hoivakodissa käy kaksi kertaa vuodessa kuntayhtymän suuhygienisti. Hoitohenkilöstö huolehtii asukkaat suuhygienistin vastaanotolle.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireetömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy hoivakodissa kaksi kertaa kuukaudessa. Lääkärinä voidaan aina konsultoida puhelimitse virka-aikana. Virka-ajan ulkopuolella konsultoidaan akuutti24 lääkärinä. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehtävä yhteistyö; Lääkärin määräyksestä kotisairaala voi toteuttaa esimerkiksi asukkaan kipupumppu hoitoa. Kotisairaalaan yhteyden ottaa hoivakodin sairaanhoitajat. Lisäksi palliatiivinen kotisairaala ottaa tarvittaessa vastuun saattohoitotilanteessa, sieltä asukas saa esimerkiksi tarvittavat kipulääkkeet.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito; Päijät-Hämeen keskussairaala, akuutti24. Sairaanhoitaja lähete kirjoitetaan ja tulostetaan asukkaan mukaan päivystykseen tai ambulanssi henkilökunnalle. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, säilytetään sähköisessä muodossa N-aseamalla pellavakodin omassa perehdytys kansiossa.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, säilytetään sähköisessä muodossa N-aseamalla pellavakodin omassa perehdytys kansiossa. Äkillisessä kuolemantapauksessa tiedotetaan yksikön esimiestä tai hänen sijaistaan välittömästi.

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. Terveyttä edistetään ja seurataan muun muassa seuraavilla mittauksilla; verenpaineen seuranta lääkärin ohjeiden mukaan, lämmön seuranta tarvittaessa oireiden mukaan, verenokerin seuranta lääkärin ohjeiden mukaan ja aina lisäksi tarvittaessa, laboratoriotulokset lääkärin määräysten mukaan tai aina oireiden mukaan tarvittaessa. Säännöllisesti kuitenkin kaikilta asukkailla vuosittain. Ravitsemusta seurataan ruokahalun seurannalla, MNA testillä, painon mittauksella säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa. Fysiologiset mittaukset on ohjelmoitu päiväkalenteriin, josta sen toteutumista on helppo seurata. Hoivakodissa tehdään muistitesti, MMSE aina toimintakyvyn alentuessa sekä vähintään kerran vuodessa. Asukkaille tehdään RAI-arviointi kaksi kertaa vuodessa tai aina voimien oleellisesti muuttuessa. Mittaukset ja seuranta väli on kirjattuna hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Suunnitelmaan päivitetään aina tarvittaessa mutta vähintään kerran puolessa vuodessa. Päivittäisestä vastaa asukkaan omahoitaja. Lääkitystä seurataan lääkkeen vaikutuksen seurannan keinoin ja tehdään asianmukaiset kirjaukset potilastietojärjestelmään. Lääkityksen arvioinnista vastaa lääkevastaava lähihoitaja tai sairaanhoitaja. Liikunnasta huolehditaan ulkoilemalla viikoittain, järjestämällä erilaisia toimintatuokioita viikoittain. Fysioterapeutti käy hoivakodissa kaksi kertaa kuukaudessa pitämässä ryhmä fysioterapiaa/ jumppaa. Lisäksi hän tapaa tarpeen mukaan myös asukkaita yksilöllisesti.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkäri Tatiana Liukkonen, Sairaanhoitajat: Tytti Keyriläinen, Satu Laiho
Omälääkäri Tatiana Liukkonen käy kaksi kertaa kuukaudessa Pellavakodissa. Muutoin tavoitettavissa puhelimitse virka-aikaan. Sairaanhoitaja raportoi lääkärille muutokset asukkaiden terveydentilasta sekä tarpeen mukaan akuuteissa asioissa on yhteydessä lääkärinkiertojen ulkopuolella.

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 ja sairaanhoitajat. Lääkäri 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.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Tytti Keyriläinen, sairaanhoitaja, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Sairaanhoitajan toimenkuvaan kuuluu lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi. Asiakaskohtaisen lääkityksen tarkistaminen, dokumentointi ja ohjaus. Tiedon välittäminen asiakasta hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaille ja omaisille. Lääkärin määräyksen jälkeen lääkemuutokset pyritään tekemään viimeistään seuraavan päivän aikana. Apteekista tilataan uudet lääkkeet akuuttitilauksena, jolloin lääkkeet saapuvat seuraavana arkipäivänä. Jos lääkkeen aloituksella kiire (esim. antibiootti), käy hoitaja hakemassa lääkkeen apteekista saman päivän aikana. Lääkelistat päivitetään heti muutoksen tultua. Lääkelistojen tarkastus kahden viikon välein, samalla kun sairaanhoitaja tarkastaa uudet ANJA-pussit. Vuoron lääkevastaavan lähihoitajan tehtäviin kuuluu (sairaanhoitajan poissa ollessa), lääkehoidon toteutus, vaikuttavuuden arviointi ja dokumentointi. Tiedon välittäminen asiakkaalle, hoitaville ammattihenkilöille ja omaisille.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Lääkäri, Tatiana Liukkonen

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Mikäli asukas joutuu lähtemään esimerkiksi päivystykseen tai ambulanssiin tehdään hänen mukaansa sairaanhoitaja-lähetä, jossa on kirjattuna asukkaan diagnoosit, viime aikainen vointi, lähettämisen syy, mukana on ajantasainen lääkelista, fysiologiset mittaukset. Sairaanhoitajan läheteessä on mainittuna kaikki oleellinen tieto jatkohoitopaikkaan. Lisäksi läheteessä on puhelinnumero hoivakodille josta lisätietoja voi tarvittaessa kysyä. Tietosuoja asioissa noudatamme tietosuojalakea, esimerkiksi käytämme turvapistia asukkaiden tietojen välittämiseen eri toimijoiden välillä. Yhteistyötä teemme terveyskeskuksen kanssa, laboratorion kanssa, kotisairaalan kanssa, yliopiston apteekin kanssa, Päijät-Hämeen keskussairaalan eri tahojen kanssa. Asukkaamme käyttävät tarvittaessa taksia sekä ambulanssia.

Alihankintana tuotetut palvelut

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Yksikössämme huoltopalvelut ovat alihankintana Hämeen huoltoteam huoltoyhtiöltä. Fysioterapiapalvelut tuottaa Fysios Oy.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan 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 holhousvoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään., Hoivakodin johtaja kirjaa laaturjärjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Poikkeamien korjaavia toimenpiteitä ja juurisyytä pohditaan yhdessä henkilöstön kanssa kerran kuukaudessa. Näissä muodostuneet asiat johtaja vie laaturjärjestelmään kunkin poikkeaman tietoihin.

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 0,59 tt/asiakas.

-Yksikön esimies on Heidi Korhonen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja.

-Yksikössä on yhteensä 3 sairaanhoitajaa, 19 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 5 (siivooja, 2 kokkia, hoiva-avustaja ja hoitoapulainen)

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

b) 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.

c) 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. Henkilökuntamme on saanut koulutusta työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin liittyen. Henkilöstöllä on keskenään hyvät välit ja he ovat tiivis porukka. Jokaista työntekijää kunnioitetaan yksilönä.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähäun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiheet, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto. Rekrytoinnissa mietimme aina lisäksporiui sitä, minkälaista osaamista hoivakodissamme tarvitaan tai minkälaista osaamista haluamme vahvistaa. Pyrimme näitä huomioimaan mahdollisuuksien mukaan rekrytoinnissa.

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 perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen 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.

Omahoitajan tehtäviin perehdytetään muun perehdytyksen yhteydessä. Omahoidettavien asioihin perehdytään potilasasiakirjamerkinnöistä, epikriiseistä, omaisten kanssa keskustelemalla, asukkaan kanssa keskustelemalla.

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 täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisyhteisö. 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 yhteensä 42 asiakashuonetta. Huoneet ovat 25 m². Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Sisäpihalla on viihtyisiä puutarha terasseineen ja istutuksineen. Koko hoivakodin piha-alue on aidattu ja näin mahdollistaa turvallisen ulkoilun myös muistisairaalle.

Yksikössä on 2 ryhmäkotia (21 huonetta/ ryhmäkoti). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten ja oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 120 m². Ryhmäkodeissa on oma terassi. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone.

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.
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustusteksteileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri sisäpiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus 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 sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu itsepestäviin.
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille 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, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Lähihoitaja Janne Riihonen, 044-4943825

Hoivakodin johtaja Heidi Korhonen, 044-4943820

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

”Laiteturvallisuus Attendolla”-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohje löytyy N-asemalla sähköisenä olevasta pellavakodin perehdytys kansioista.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja ja sairaanhoitaja sekä tarvittaessa fysioterapeutti 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 kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. 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. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Heidi Korhonen, heidi.korhonen@attendo.fi, 044-4943820

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

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 sähköisessä muodossa N-asemalta pellavakodin perehdytys kansiossa. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasojia, joka parantaa tietoturvaa sekä 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 tietoturvaan ja tietosuojaan 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-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavaastaava

Jarno Mustakallio PL750 (Itämerenkatu 9), 00181 Helsinki tietosuojavaastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Heidi Korhonen, Liinuminkatu 5, 15860 Hollola, p. 044-4943820, heidi.korhonen@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 asiakastyöväisyysselvityksen 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 ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa 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 laatujärjestelmä 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 on toteutettu viimeksi vuonna 2018 ja tullaan toteuttamaan seuraavan kerran 2019.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys: Hollola, 30.9.2019	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Heidi Korhonen

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 julkaisu (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 julkaisu (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 julkaisu (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/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/navta/_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>

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muita lisätietoja 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 sisältökohdan 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.