

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Jämsä, Jämsän Terveys Oy	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi:	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Attendo Koskipuisto			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Jämsä, Jämsän Kaupunki Sosiaali- ja terveystoimi Kelhänkatu 3, 42100 Jämsä			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, 65 paikkaa, 61 asuntoa			
Toimintayksikön katuosoite Koivutie 21			
Postinumero 42300		Postitoimipaikka Jämsänkoski	
Toimintayksikön vastaava esimies Tuula Yliknuussi		Puhelin 044 494 3500	
Sähköposti tuula.yliknuussi@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 18.10.2016			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Siivouspalvelut, Sosiaali- ja terveystoimen palvelut Silkkitie Oy, Siivoustoimenjohtaja Marja-Leena Haimakainen puh: +358400699348			
Kiinteistöhuolto Coor, palvelupäällikkö Pirjo Vesa puh: +358509110819, Alihankkijana Jämsän kiinteistöhuolto Jorma Salonen			

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

Toiminta-ajatus

Asukaspaikkoja Attendo Koskipuistossa on 65, tällä hetkellä asukkaita on 45. Koskipuisto tarjoaa tehostettua palveluasumista ja teemana on ulkoilu ja puutarha. Tämä näkyy kotimme arjessa seuraamalla vuoden aikojen vaihtelua sekä ulkoilemalla mahdollisemman paljon. Puutarhamme viihtyvyyttä ylläpitää säännöllisesti paikan päällä käyvä puutarhuri. Tehtävänäme Attendo Koskipuistossa on turvata asukkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asukkaan kokema hyvä elämänlaatu. Tehostettu palveluasuminen perustuu jokaiselle asukkaalle tehtyyn yksilölliseen voimavara- ja hoitosuunnitelmaan.

Visiomme on olla "Vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa sitä, että jokainen asukkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuun parannetaan. Asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänet otetaan mahdollisuuksien mukaan päätöksentekoon aina saattohoitopäätöksen saakka. Koskipuistossa saattohoito tilanteessa on yksi hoitaja tarvittaessa koko ajan asukkaan vierellä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asukkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asukkaan 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.

Välittämisellä 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.

Yksikkömme arvovalmentaja Anne Similä jalkauttaa arvojamme yhdessä yksikön johtajan ja tiimivetäjän kanssa käytäntöön. Henkilökunnan osaaminen varmistetaan ja koulutaudumme aktiivisesti. Sitoudumme työhömmme, asukkaat ovat meille tärkein asia, kuten myös omaisten kuuleminen. Sitoudumme hyviin käytöstapoihin, toisten kohtaamiseen. Välitämme sinusta ja minusta. Välitämme meistä, niin omaisesta, asukkaasta, opiskelijasta kuin kaikista jotka ovestamme tulee sisälle,

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Henkilöstöön liittyvät riskit; Valo-perehdytysohjelma on käytössä Koskipuistossa. Hoivakodin johtaja Tuula Yliknuussi määrää jokaiselle uudelle työntekijälle vastuuperehdyttäjän, jonka kanssa käydään perehdytysprosessi läpi. Autonomisella työvuorosunnittelulla pyritään lisäämään vuorotyön mukanaan tuomia jaksamisongelmia. Myös Terveystalossa oleva työterveyshuolto on omalta osaltaan tukemassa vuorotyössä jaksamista. Vaara- ja uhkatilanteista kirjataan poikkeamailmoitus, mitkä käsitellään tiimipalaverissa sekä kuukausipalaverissa. Vakavista uhka- ja vaaratilanteista tulee aina raportoida yksikön johtajalle tai tiiminvetäjä Heikki Rahikaiselle mahdollisimman pian. Infektioiden estämiseen ja tarttuviin tauteihin varaudumme hyvällä käsihygienialla. Yksikkömme hygieniavastaava Minna Ulmanen kertoo ajankohtaiset asiat infektioiden ja tarttuvien tautien etenemisestä.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit; lääkehoidollinen vastuu on sairaanhoitaja Mari Varkoilla. Jokaisen lääkehoitoa toteuttavan hoitajan on suoritettava lääketentti sekä osoittaa vielä käytännön osaaminen lääkenäytöillä. Lääkkeenhoitosuunnitelmasta käy ilmi lääkehoidon erityispiirteet. Lääkepoikkeamat, käydään aina

läpi tiimipalavereissa sekä yhteenvetona kuukausipalavereissa. Lääkkeet säilytetään erillisessä kahden lukon takana olevassa lääkehuoneessa, jonka lämpötilaa tarkkaillaan päivittäin. Ryhmäkodeissa on asukkaiden viikon lääkkeet doseteissa sekä annosjakelurullat. Ryhmäkodeissa lääkkeet ovat lukitussa lääkekärryssä, jota säilytetään lukitun oven takana. Lääkekärryn avain on aina lääkevastuullisella hoitajalla. Lääkekärryn lämpötilaa seurataan päivittäin. N- ja pkv-lääkkeet hakee aina erikseen kaksi lääkeluvallista hoitajaa. Tilatut lääkkeet toimitetaan perjantaisin Jämsänkosken apteekista. Annosjakeluketat toimitetaan joka toinen tiistai. Lisäksi akuuteissa tapauksissa hoitajat hakevat lääkkeitä apteekista. Osalle asukkaista omaiset toimittavat lääkkeet. Apteekin kautta saamme myös tarvittaessa ajankohtaisen tiedon lääkekulutuksesta.

Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit; Kaikkien niin asukkaiden kuin henkilökunnankin henkilötiedon käsitellään luottamuksellisesti, eikä niitä anneta eteenpäin. Henkilökunnan on suoritettava GDPR-koulutus perehdytysjakson aikana.

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Henkilöstömitoitus on 0,63. Arkisin talossa on vähintään yksi sairaanhoitaja. Jokaisessa ryhmäkodissa on arkisin kahdesta -kolmeen hoitajaa aamuvuorossa ja kaksi iltavuorossa, viikonloppuisin on aamuvuorossa ja iltavuorossa kaksi hoitajaa. Yövuorossa on kaksi lähihoitajaa. Jokaisessa ryhmäkodissa on lääkevastuullinen hoitaja, joka vastaa ryhmäkodin lääkehuollosta, erikseen sovitusti lääkevastuu voi yltää kahteen ryhmäkotiin. Sairaanhoitajat vastaavat oikeanlaisen lääkehoidon toteutumisesta. Henkilökunta muodostuu hoitotyötä, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekevästä työntekijöistä.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit; Hoivakodissa on 61 asukashuonetta, jotka sijoittuvat 15+15+16+15 hengen ryhmäkoteihin. Koskipuistossa on lisäksi jokaisessa ryhmäkodissa huoneet, joissa on mahdollista asua pariskunnittain. Enimmäisasukasmäärä on 65 asukasta. Jokaisella asukkaalla on oma huone (25m²), jokaisessa huoneessa on oma invamitoitettu wc- ja suihkutila. Jokaisessa asukkaan huoneessa on valmiina sähkökäyttöinen hoivavuode, hygieniapatja, palolakanat ja paloturvalliset verhot. Muilta osin asukas kalustaa huoneen omaksi kodikseen omilla tutuilla tavaroilla. Kussakin ryhmäkodissa on tilavat ja esteettömät ruokailu -ja oleskelutilat. Hoivakodissa on oma valmistuskeittiö, sauna, lääkehuone, toimistotilat sekä henkilökunnan sosiaalitilat. Alakerran ryhmäkodeista asukas pääsee ulkoilemaan aidatulle piha-alueelle ja yläkerrassa on lasitetut parvekkeet, jossa asukkaat voivat viettää aikaa. Yksikköön pääsee sisällä kulkulätkällä ovien ollessa suljettuna. Apuvälineiden pesut ja pienet huollot tehdään yksikössä. Apuvälinelainaamon omistamat apuvälineet huolletaan lainaamossa. Apuvälineet pääsääntöisesti henkilökohtaiset, lukuun ottamatta suihkutuoleja sekä suihkulavitsaa. Paloturvallisuus testataan säännöllisesti ja henkilökunta saa alkusammutuskoulutuksen. Koulutus toteutetaan kerran vuodessa, uusien henkilökunnan rekrytointien myötä, tarvittaessa useammin.

Nostoissa ja siirroissa käytetään ergonomista työasentoa ja tarvittaessa käytetään, jokaisesta ryhmäkodista löytyvää ihmisen nostolaitetta. Kaikista uhkatilanteista tehdään poikkeama- tai väkivaltailmoitus. Uhkaavasta käytöksestä tulee informoida esimiestä ensitilassa. Työntekijän pitää ilmoittaa, jos havaitsee epäkohtia tai riskejä, jotka liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan hoitoon, hoidon tasoon tai laatuun. Ilmoitus tehdään yksikön johtajalle viipymättä suullisesti sekä kirjallisesti poikkeamalomakkeella. Yksikön johtaja ilmoittaa asiasta tilaajakunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle sekä omalle esimiehelleen sekä aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti. Jos epäkohtaa ei saada poistettua, on viranhaltijan ilmoitettava siitä aluehallintoviranomaiselle.

Tiedottamiseen liittyvät riskit

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin 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, laatu- tai poikkeamat ja riskit esimiehelle tai tiimivastaavalle.

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 kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- tai poikkeamat ja riskit.

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, määrittellen erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy tietokoneen N-aseimalta Koskipuisto kansioista. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan marraskuusta 2019 alkaen, takautuvasti. Siihen asti käydään poikkeamat läpi tiimipalaverissa sekä kuukausikokouksessa. Jatkossa järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiin tuomisen.

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-poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaavien toimenpiteiden seuranta tapahtuu viimeistään kolmen kuukauden päästä, tarvittaessa jo aikaisemmin. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu-poikkeamat 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.

Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

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. Lomakkeita löytyy valmiiksi tulostettuna niin yläkerran, kuin alakerran aulasta. 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 asukkaasta asukastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asukastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Ensimmäinen tiedotuskanava on Hilikka- asukastietojärjestelmän kautta laitettavat viestit. Tärkeät ohjeet toimitetaan ryhmäkoteihin myös paperilla.

Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan tekstiviestillä tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä tiiminvetäjän kanssa. Omaavonntasuunnitelman päivittäminen käydään läpi henkilöstöpalaverissa ja kaikki työntekijät lukevat omaavonntasuunnitelman. Työntekijät voivat antaa omaavonntasuunnitelmasta palautetta, joka huomioidaan seuraavan päivituksen yhteydessä. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esimies

Tuula Yliknuusi

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omavalvontasuunnitelmaa säilytetään alakerran aulassa, tasolla jossa se on kaikkien saatavilla. Koskipuiston internetsivuilla on myös omavalvontasuunnitelma luettavissa. Uusien työntekijöiden on perehdytysvaiheessa tutustuttava omavalvontasuunnitelmaan, mikä löytyy myös perehdytyskansioista.

5. ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asukkaan 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 asukkaan 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. Koskipuistossa käytetään asukkaan palvelun arvioinnissa RAI –mittaristoa, MMSE:ta sekä MNA:ta. Jokaiselle asukkaalle on valittu omahoitaja, joka huolehtii edellä mainittujen mittareiden toteutumisesta. Omahoitaja tekee vähintään puolivuositain voimavara- ja hoitosuunnitelman, tarvittaessa useamminkin, jos hoidon tarve oleellisesti muuttuu. Kaikki hoitohenkilöt vastaavat voimavara- ja hoitosuunnitelman toteutumisesta sekä tuntevat sen, tarvittaessa kirjaavat Hilikka –asiakastietojärjestelmään sekä raportoivat omahoitajaa ja sairaanhoitajaa asukkaan voinnin muutoksista.

4.2.1 VOIMAVARA- JA HOITOSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen voimavara- ja hoitosuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asukkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Voimavara- ja hoitosuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Omahoitajana toimii aina lähihoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden voimavara- ja hoitosuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

4.2.2 ASUKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan 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 asukkaan yksilöllisyyttä. Yksikössämme se näkyy jokaisen asukkaan yksilöllisellä kohtaamisella, sekä asukkaan voimavarojen esiin tuomisella. Kuunnellaan aidosti asukkaan mielipidettä, jos tänään asukas ei halua lähteä suihkuun voidaan suihku siirtää seuraavaan kertaan. Kuuntelemme ja kunnioitamme ensisijaisesti asukkaan mielipidettä ja itsemääräämisoikeutta. Kuitenkin, jos asukkaan henki vaarantuu hänen tekemiensä päätösten seurauksena (esimerkiksi muistisairas henkilö pyrkii ulos) joudumme rajoittamaan itsemääräämisoikeutta.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

- o Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoituksen käyttö ja perusteet, asukkaan näkemys häneen kohdistetun rajoituksen käytöstä ja perusteista, rajoituksen vaikutukset asukkaaseen, rajoituksen alkamis- ja päättymisajankohta ja rajoittamista koskevan ratkaisun tai kirjallisen päätöksen tehnyt ja toimenpiteen suorittanut lääkäri

Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä

perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten löytyy yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa/Valossa. Kaikki rajoittamiset mietitään tarkasti ja keskustellaan läpi niin asukkaan kanssa, tiimipalaverissa, omaisten kanssa kuin lääkärinkin kanssa ennen rajoittamistoimenpiteitä. Nämä myös kirjataan asukkaan asiakastietojärjestelmään ja niitä mietitään säännöllisesti vähintään 3. kuukauden välein.

Asukkaan asiallinen kohtelu

Asukkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asukkaan 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 asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asukkaan kokemaa epäasiallinen kohtelu, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asukkaan 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 asukasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Asia käydään läpi välittömästi henkilöiden kanssa, jota selvitys kestää. Asia otetaan myös esille seuraavassa osastopalaverissa sekä sovitaan seurannan toteutumisesta.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista, hoivakodin johtajan työhuoneessa. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 ASUKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Koskipuistossa aloitetaan asukasraadin pitäminen ryhmäkodeittain heti koronatilanteen helpottaessa. Asukasraadin alkamisella pyritään vastaamaan asukkaan osallisuuteen. Myös avoimilla palautelomakkeilla pyrimme saamaan palautetta sekä samalla parantamaan ulkopuolelta (esimerkiksi omaisilta) tulleisiin palauteisiin. Omaisille järjestetään kaksi kertaa vuodessa omaistentunti, jossa avoimen vuorovaikutuksen avulla pääsemme kehittämään toimintaamme. Tilaisuuteen kutsutaan aina myös joko Jämsän Terveys Oy:n tai Jämsän kaupungin edustaja. Koronatilanteen salliessa käytäntö aloitetaan uudelleen.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asukas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asukaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse ja www-sivujen palautekanavan kautta. Asukkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaistenhankintatilatukset (kerran kuukaudessa, pois lukien kesä-, heinäkuu) ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämissideoiden keräämiselle. Omaisten kahvit ovat olleet tauolla vallitsevan koronatilanteen vuoksi.

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 asukkaiden 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.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Vanhuspalvelujohtaja Mai-Stiina Lampinen Puh. 040 7750 347. Kelhänkatu 3, 42100 Jämsä mai-stiina.lampinen@jamsa.fi..

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliamies Eija Hiekka, Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus www.koskeverkko.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulella olla kaikkien nähtävissä. Sosiaaliamiehen yhteystiedot löytyvät yläkerran aulan sekä alakerran aulan telineestä.

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 palavereissa 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

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen voimavara- ja hoitosuunnitelma, 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 asukkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asukkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asukkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Attendo Koskipuistossa kannustetaan niin asukasta kuin hänen omaisiaan/läheisiään (mikäli asukas niin haluaa) osallistumaan voimavara- ja hoitosuunnitelman laadintaan ja päivittämiseen. Keskusteluja hoidosta käydään aina tarpeen vaatiessa ja voimavara- ja hoitosuunnitelman päivittäminen toteutetaan 6kk välein ja aina tarpeen vaatiessa tai asukkaan tilanteen muuttuessa. Omahoitaja vastaa voimavara- ja hoitosuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pysymisestä sekä muutosten tiedottamisesta muulle hoitotiimille. Voimavara- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhteistyössä asukkaan, omaisten/läheisten (mikäli asukas niin haluaa) sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa 1 kk sisällä asukkaan saapumisesta Attendo Koskipuistoon. Voimavara- ja hoitosuunnitelma arvioidaan sekä päivitetään vähintään 6 kk välein ja aina tarvittaessa asukkaan tilan muuttuessa. Voimavara- ja hoitosuunnitelmassa huomioidaan asukas kokonaisvaltaisesti ja moniammatillisen tiimin erilaisista näkökulmista tarkasteltuna. Moniammatillista arviointia tekevät yksikön sairaanhoitaja, lähihoitaja ja lääkäri. Yhteistyökumppaneista arviointia tekevät mm sosiaaliohjaaja/-työntekijä, palveluohjaaja, fysioterapeutti/kuntohoitaja. Asukasta hoitava omahoitaja vastaa voimavara- ja hoitosuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pitämisestä. Asukkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita. Koskipuistossa asukas saa osallistua arjen askareisiin omien voimavarojensa mukaan, esimerkiksi viedä roskapussia ulos yhdessä hoitajan kanssa, pyyhkiä pölyjä tai hoitaa puutarhaa.

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

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

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen voimavara- ja hoitosuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asukkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. RAI mittauksia puolen vuoden välein, MNA mittauksia puolen vuoden välein, Cerad- testi lääkärin ohjeen mukaisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asukkaan hyvinvointiin. Voiminnan muutokset kirjataan Hilka-asiakastietojärjestelmään, tiedot viedään eteenpäin yksikön lääkärille Elise Vilmuselle

Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asukkaan toimintakyvyn ja voiminnan mahdollisten muutosten kirjaamisesta voimavara- ja hoitosuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asukkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asukkaalle viikoittain.

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

Koskipuistossa on oma kokki Riina Pellinen, joka vastaa yksikön ruokahuollosta. Hän huolehtii erityisdieettien toteutumisesta sekä ruokatilauksista. Aamupala tarjotaan asukaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7-10, lounas noin klo 11-13, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 16-18 ja iltapala noin klo 19-20. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön asukkaan halutessa.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana voimavara- ja hoitosuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asukkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat 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 suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä. 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 esimiehen kanssa. Attendo Koskipuiston puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Hygienia vastuuhenkilö ohjeistaa tarvittaessa henkilökuntaa sekä perehdytyksessä huomioidaan aseptiikka. Asukkaiden käsihygieniassa avustaa hoitohenkilökunta ja omaisia ohjeistetaan hyvään käsihygieniaan. Hygieniahoitaja käy yksikössä tarkastuskäynneillä. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asukkaan voimavara- ja hoitosuunnitelmassa. Hygienianhoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuojaa kunnioittaen. Yksikön hygieniavastaavana toimii Minna Ulmanen, joka ohjaa ja seuraa aseptiikan toteutumista yksikössämme. Hän koulutuu TAYS:n hygieniakoulutuspäivillä ja kehittää yksikkömme toimintaa TAYS:n hygieniahoitaja Rauni Itkosen kanssa. Rauni Itkosen tekemän hygieniakartoituksen avulla kehitämme toimintaamme, sekä kouluttaudumme hygieniosaamiseen. Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa virka-aikaan yksikön lääkäri Elise Vilmunen. Sopimuksen mukaan lääkäri pitää puhelinkierron joka keskiviikko ja ky yksikössä lähtökohtaisesti kolme kuukauden välein. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaanhoito käy tarvittaessa antamassa asukkaille esimerkiksi iv –tiputusta.

Kiireellinen sairaanhoito: Kiireellisessä sairaanhoidossa 112. Kiireelliset lääkärikonsultaatiot virka-ajalla yksikön lääkäri Elise Vilmunen ja virka-ajan ulkopuolella Pihlajalinna Oy:n takapäivystäjä.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, ohje löytyy perehdytyksiansiosta. Äkillisen kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi tekstiviestillä.

b) Miten pitkäaikaisairaiden asukkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Voimavara- ja hoitosuunnitelma on henkilökunnan tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Jokainen työntekijä ja lisäksi hoitotiimi yhteistyössä perehtyy hoidettavanaan olevien asukkaiden suunnitelmiin. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että toimii suunnitelman mukaisesti. Omahoitaja, tiiminvetäjä ja hoivakodin johtaja seuraavat hoidon toteutumista. Asukkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.

c) Kuka yksikössä vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Vastuu on kaikilla hoivatyöntekijöillä, mutta viime kädessä vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sairaanhoitaja Mari Varkoi, yhdessä yksikön johtaja Tuula Yliknuussin kanssa.

d) Miten toimimme mahdollisen epidemian tai pandemian tapahtuessa?

Noudatamme THL:n ohjeita: tavanomaiset varotoimet; hyvä käsihygienia sekä emme tule sairaan töihin. Ohjeistamme vierailijoita myös tulemaan terveenä tapaamaan läheisiään sekä hyvään käsihygieniaan. Rajoitamme tarpeettomia vierailijoita esimerkiksi HR, ulkopuoliset esiintyjät. Käytämme nitrilisuojauskäsineitä, suojatakkeja sekä suusuojaimia kun hoidamme epäiltyä tartunnan saanutta henkilöä. Jos joudumme käyttämään imua, on käytössä hiussuojain sekä suojalasit. Epäiltäessä epidemia tartuntaa soitamme hoitavalle lääkärille tai Jämsän päivystykseen p. 040-712 2555, tiedotamme asiasta yksikön johtajaa 044-494 3500 ja hän tiedottaa asiasta välittömästi aluepäällikköä tai aluejohtajaa. Kartoitamme kontaktoituneet ihmiset ja olemme heihin yhteydessä, yhteistyössä Jämsän Terveys Oy:n kanssa. Epidemian koskiessa koko Jämsää mietimme asukkaiden uudelleen sijoittumisia asiantuntija työryhmässä.

Infektiokaudelle infektioiden leviämisen estämiseksi on tehty toimintasuunnitelma.

Mikäli yksikössä ilmenee muutamia vakavia infektioita, nimetään asukkaille omahoitaja, joka keskitetysti hoitaa infektioasukkaat. Sairastuneet asukkaat pyritään pitämään omassa huoneessaan tai muuten estämään kanssakäyminen muiden talon asukkaiden kanssa tilanteen mukaan. Työntekijällä tulee olla tarvittavat suojarusteet kuten takki, kirurginen suu-nenäsuojus /visiiri, hanskat ja kengänsuojat. Hoitaja ei koske lääkekärryyn eikä ruokalinjastoon, vaan toinen hoitaja antaa lääkkeet ja ruoan vietäväksi asukkaalle. Vapaalla olevaa henkilöstöä tiedotetaan myös asiasta.

Mikäli on tilanne, että yksikössä on useita asukkaita sairastunut tarttuvaan infektiin, eristetään joku ryhmäkodeista infektioasukkaille ja huolehditaan, että välttämättömät tarpeet tulevat hoidetuksi, kuten lääkitys ja ravitsemus. Näissä on oma /omat hoitajat, jotka eivät hoida muita kuin infektiin sairastuneita asukkaita.

Jos on olemassa riski, että infektio (epidemia tai siihen verrattava tilanne) tulee hoivakodin ulkopuolelta, informoimme omaisia, työntekijöitä ja yhteistyötahoja välittömästi ja mahdollisesti rajoitamme vierailijoiden ja muiden kävijöiden käyntiä hoivakodissa. Työntekijät ohjeistetaan oman terveydentilansa seurannasta infektion oireiden suhteen. Myös kaikki hoivakodin ulkopuolisiin tahoihin liittyvä yhteistyö perutaan, esim. kokoukset ja koulutukset siirretään tai pidetään sähköisesti.

Jos henkilökunnan sairastuessa infektiokaudella emme saa normaalia henkilöstövahvuutta, keskitymme asukkaiden hoidossa ensisijaisesti varmistamaan lääkityksen, ravitsemuksen, turvallisuuden ja välttämättömän hygienian toteutumisen. Huolehdimme näin perustarpeista ja sairauksien hoitamisesta.

Hygieniatason säilyttämiseksi työntekijöitä ohjeistetaan käsien pesusta ja desinfiointista. Heille järjestetään säännöllisesti hygieniakoulutusta. Pirkanmaan SHP:n hygieniahoitaja on vierailut yksikössä antamassa koulutusta kahdesti vuonna 2019.

Riskienhallinta infektiotartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Tartuntojen torjuminen, ettei infektio leviäsi toimintayksikköön

- Huolehditaan, että töihin ei tulla sairaana (tarvittaessa työterveyshuollon arvio). Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita tai jos hän on palannut epidemia-alueelta.
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita tai jos hän on palannut epidemia-alueelta.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita.

Tartuntojen torjuminen toimintayksikön sisällä

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
- Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojaumisesta.
- Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisia varotoimia sekä kosketus- ja pisaravarotoimia.
- Varmistetaan suojainten saatavuus (kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina)
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita.

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä)

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti, pyydetään apteekkia tuomaan lääkkeit ulko-ovelle
- hygienia: pesut asukkaan huoneessa, tilanteen mukaan
- ateriapalvelut: huolehditaan normaalisti, asukkaat ruokailevat huoneessaan
- siivous: pyritään huolehtimaan pintojen, ovenkahvojen, wc- tilojen jne puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: tiedottaminen hoidetaan sähköpostilla, tekstiviesteillä ja puhelimella.
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille informointi yksikön johtajan toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita

- sairastuneet asukkaat ruokailevat ja hoidetaan huoneissaan
- tehostettu siivous
- työntekijä suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön johtajan toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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 sairaanhoitajat. Hallinto 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 asukkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asukkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on sairaanhoitaja Mari Varkoilla, joka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Lääkäri Elise Vilmunen

Yksikön lääkehoidon vastuuhenkilöt ovat sairaanhoitaja Mari Varkoi yhdessä muun henkilöstön kanssa. Koskipuiston asukkaat ovat Jämsänkosken apteekin asiakkaita. Asukkaan lääkkeet jaetaan annospussiin, mikäli asukkaalla on säännöllisesti lääkkeitä käytössä viisi tai enemmän. Apteekki toimittaa asukkaiden annospussit sekä muut lääkkeet yksikköön. Jokainen vakituinen tt on osoittanut lääkehoidon osaamisen suorittamalla Love-tentin sekä dosetin jako- ja pistonäytöt sairaanhoitajalle. Uusilta työntekijöiltä tarkistetaan lääkeosaaminen, sekä varmistetaan vielä yksikkökohtaiset luvat, jotka sisältävät: sc pistokset, lääkkeiden jako dosettiin ja lääkkeiden antaminen. Koskipuistossa varmistetaan, että yksikössä on riittävästi sellaisia henkilöitä, jotka pystyvät tekemään lääketilaukset apteekista. Vastuuhenkilöinä toimii yksikön sairaanhoitajat. Lääkelupa on voimassa 5 vuotta ja sitä seurataan säännöllisesti. Jokaisessa vuorossa on erikseen

osoitettu lääkeluvallinen hoitaja töissä joka vastaa ryhmäkodin asukkaiden lääkehoidosta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan. Jämsän Terveys Oy on yhteistyökumppani asukkaan lääkäri, päivystys kuin tehostetun kotihoitotiimin kautta. Asukkaan tietosuoja varmistetaan asukaskertomusten kuljettamisella kädestä käteen, luotettavien henkilöiden toimesta. Laboratorio palvelut saamme Fimlabista, koulutettu laskimoverinäytteen ottaja ottaa yksikössä tutkimusnäytteen ja kirjoittaa tutkimuspyynnön tarralapulle ja erilliselle pyyntölapulle, jonka jälkeen näytteet kuljetetaan ensisijaisesti Jämsänkosken laboratorioon tai Jämsän sairaalanlaboratorioon ennen klo 14:45.

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. Siivouspalvelut, Sosiaali- ja terveyspalvelut Silkkitie Oy, Siivoustoimenjohtaja Marja-Leena Haimakainen Puh: 0400-699348 sekä Kiinteistöhuolto Coor, palvelupäällikkö Pirjo Vesa p. 050-9110819, alihankkija Jämsän kiinteistöhuolto Jorma Salonen.

7. ASUKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laaturjärjestelmään 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, jotka dokumentoidaan. 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 0,63 tt/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,67tt/asiakas.

-Yksikön esimies on Tuula Yliknuussi, joka on koulutukseltaan terveystieteiden maisteri ja opistotasoinen erikoissairaanhoidtaja.

-Yksikössä on yhteensä 1+1 sairaanhoitajaa, 23+2 lähihoitajaa, 3 hoiva-avustajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 1 kokki, 4 hoivatyöntekijää, jotka vastaavat pyykki- ja ryhmäkoteikkeitöhuollosta, 1 lähihoitaja oppisopimusopiskelija. Siivouksesta vastaa Silkkitie henkilöstöpalvelut.

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista, pääsääntöisesti Gradialta lähihoitajaopiskelijoita.

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvallinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa 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 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 tehtävän kuva on yhdessä suunniteltu kehittämisiltapäivässä. Omahoitajan tehtäviin perehdytetään ensimmäisen omanasukkaan saadessa, perehdytyksestä vastaa aikaisemmin nimetty perehdyttäjä.

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 kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii kaksikerroksissa vuonna 2016 valmistuneessa rakennuksessa. Yksiköissämme on yhteensä 61 asukashuonetta. Huoneet ovat 25 m² (61 kpl). Asukkaalle tulee yksikön puolesta sairaalasänky, yöpöytä, paloverhot, palolakana ja hoitajakutsu. Muuten asukas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on neljä ryhmäkotia (3 x 15 ja 1 x 16 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Ryhmäkodeissa on oma terassi/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2.kerroksessa.

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, ulkoilu- ja puutarhateemaa on tuotu sisätiloihin maisematapeteilla
- sisustustekstiileillä 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 ryhmäkotihiha 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. Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omissa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Yksikömmen hoitoapulaiset vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asukkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asukashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan ostopalveluna
- Pyykkihuolto toteutetaan talossa
- 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 ASUKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asukkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille), WC:ssä on hälytystoiminto. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asukkaan 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.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Ulko-oven vieressä on soittokeho 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. Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta, tila on merkitty asianmukaisin kyltein. Tallenteiden katsomisoikeus on yksikön johtaja Katja Salosella.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoitajakutsu.fi Hannu Sipilä p. 0452795990

Jani Valtonen
040-535 6586
jani@hoitajakutsu.fi

Yksikössä turva- ja kutsulaitteiden toimivuudesta vastaa lähihoitaja Tytti Paalanen ja tiiminvetäjä Heikki Rahikainen. He huolehtivat arjen toimivuudesta ja tarvittaessa ovat yhteydessä Hoitajakutsu.fi:n henkilökuntaan. Heidän poissa ollessa vuorossa olevien hoitajien on ilmoitettava suuremmista vioista Hoitajakutsu.fi henkilökunnalle.

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. Ohjeet säilytetään yläkerran kansliassa hyllyköllä mapissa. Laiteturvallisuuden vastuu henkilö on Heikki Rahikainen.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omahoitaja huolehtii ja kartoittaa asukkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asukkaalle 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 kalibrointitietojen rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitietoisuus 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 laitteiden 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

Tuula Yliknuussi, tuula.yliknuussi@attendo.fi

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- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät yläkerran kanslian hyllyköstä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka -asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asukkaiden 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 asukkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilö tietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Attendo Oy
Tietosuojavastaava
PL750 (Itämerenkatu 9)
00181 Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Katja Salonen, Koivutie 21, 42300 Jämsänkoski. p. 0444943500. katja.salonen@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omaevalvontasuunnitelmassa, 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 työsuojelukoukuksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

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

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
Jämsänkoski 14.10.2021	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Tuula Yliknuussi

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/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-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_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 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.