

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. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	5
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	5
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	5
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	5
4.2.3 ASUKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	6
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	7
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	7
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	7
4.3.2 RAVITSEMUS (ASUKKAIDEN 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	9
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	10
7. ASUKASTURVALLISUUS (4.4).....	10
4.4.1 HENKILÖSTÖ	10
4.4.2 TOIMITILAT.....	11
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASUKKAIDEN 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 (4.5)	13
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	13
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	14
11. LÄHTEET.....	15
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	16

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo 247 Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 2625242-5		Kunnan nimi: Orimattila Kuntayhtymän nimi: Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Attendo Kehräämökoti			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Orimattila			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet 30 paikkaa Palveluasuminen, ikääntyneet, 10 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite kehäämöntie 5			
Postinumero 16300		Postitoimipaikka Orimattila	
Toimintayksikön vastaava esimies Anna Järvenranta		Puhelin 044 494 2470	
Sähköposti anna.jarvenranta@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankoahta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 26.9.2020			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Luvanvaraiset palvelut / Asumispalvelut Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet 30 paikkaa Palveluasuminen, ikääntyneet 10 paikkaa			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 28.4.2017	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Kiinteistöhuolto: Hämeen Huoltoteam Oy			

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

Toiminta-ajatus

Attendo Kehräämökoti on ikääntyneiden hoivakoti, jossa on 40 asukaspaikkaa. Asukaspaikoista 30 on tarkoitettu tehostetun palveluasumisen tarpeessa oleville asukkaille ja 10 kevyemmän palveluasumisen tarpeessa oleville asukkaille. Me tarjoammekin Kehräämökodissa palveluja tehostetun ympärivuorokautisen hoivan sekä kevyemmän, palveluasumisen tarpeessa oleville ikääntyneille. Hoiva ja hoito räätälöidään kunkin asukkaan yksilöllisen, palvelutarpeen arvioon perustuvan tarpeen mukaisesti, kunkin asukkaan psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset voimavarat huomioiden. Me huomioimme asukkaidemme yksilölliset tarpeet elämän ehtolla myös saattohoitotilanteessa.

Tavoitteenamme on varmistaa, että jokainen asukkaamme kokee osallisuutta, arvostavaa ja yksilöllistä elämää mahdollisimman kodinomaisissa olosuhteissa meillä Kehräämökodilla. Tämän pyrimme yhdessä varmistamaan ammattitaitoisen ja osaavan henkilöstön, hyvän omaisyhteistyön ja asukkaan voimavarat huomioivan kuntouttavan työotteen avulla. Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja, joka omalla toiminnallaan vahvistaa asukkaan osallisuutta, kuulluksi tuleamista ja joka toimii yhteyshenkilönä omaisille ja yhteistyötahoille asukkaan asioissa. Jokaiselle asukkaalle laaditaan lisäksi voimavaraletöntinen hoito- ja palvelusuunnitelma, joka toimii tärkeänä tukena asukkaidemme yksilöllisen hoivan toteutuksessa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan toiveet, toimintakyky voimavaroihin ja haasteineen sekä keinot yksilöllisen hoivan toteuttamiseksi juuri kyseisen asukkaan osalta. Jotta hoito- ja palvelusuunnitelma olisi mahdollisimman toimiva arjen tuki, pyritään se laatimaan aina yhteistyössä asukkaan, omaisen ja moniammatillisen tiimimme kanssa.

Attendo Kehräämökodin pihapiirissä on pieni puutarha, jonka hoitoon ja sadonkorjuuseen voivat osallistua halutessaan myös asukkaat yhdessä hoitajien kanssa. Pihalla kasvaa omenapuita, päärynäpuita ja marjapensaita. Myös mansikkamaa on tehty pihan nurkkaan. Puutarhanhoidon lisäksi hoitajat järjestävät kodillamme päivittäin viriketoimintaa, johon jokainen asukas voi halutessaan osallistua, omien voimavarojensa mukaisesti. Attendo Kehräämökodin arkea eletään jokaisen asukkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi ja edistämiseksi.

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.

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.

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

Attendo Kehräämökodissa toimii nimetty ASKO-valmentaja, jonka tehtävänä on huolehtia arvojen ja asiakkaan kokeman palvelun laadun ylläpitämisestä ja jalkauttamisesta yksikön toimintaan yhdessä yksikön johtajan kanssa. Asko tulee sanasta asiakaskokemus. Asko-valmentaja toteuttaa yksikössä neljä kertaa vuodessa ajankohtaisvalmennuksen laadullisen palvelun takaamiseksi ja työn kehittämiseksi. Valmennukset pyritään toteuttamaan toiminnallisina tuokioina, jolloin jokainen henkilöstön jäsen pääsee osalliseksi toiminnan kehittämistä. Asko-kartta keskustelut ovat osa Attendon muutosmatkaa

Kevät 2021 alkoi ASKO-valmennukset yksikössä.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asukkaan 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;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. Vastuuhenkilöinä työsuojeluvaltuutettu ja yksikön esimies
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, Lääkekulutuksen seuranta. Vastuuhenkilöinä tiiminvetäjä ja laatukoordinaattori
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. Vastuuhenkilönä yksikön esimies
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, Työvuoroihin sijoittuminen, Tehtäväkuvat. Vastuuhenkilönä yksikön esimies
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Vastuuhenkilöinä työsuojeluvaltuutettu ja yksikön esimies

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**, vastuuhenkilöinä koko henkilöstö

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 tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuuselvitys 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 tai käsin erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna ja yksikön yhteisestä sähköisestä kansioista. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio ja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality -ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaavat toimenpiteet sovitaan poikkeamien käsittelyn yhteydessä ja laitetaan käytäntöön siten, kuin tilanne kulloinkin edellyttää. Seuranta toteutetaan arjessa ja kirjataan asukastietojärjestelmään. Toimenpiteiden vaikutuksia ja tarvetta jatkotoimenpiteille arvioidaan tapauskohtaisesti ja tarvittaessa viikoittaisissa tiimikokouksissa. 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 asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta sekä asukastietojärjestelmän etusivulta ja tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta, lomake löytyy myös tulostettuna lääkehoitosuunnitelman yhteydestä lääkehuoneesta. 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.
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 asukastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio jaetaan henkilöstölle asukastietojärjestelmä Hilkan kautta ja laatukoordinaattori ja/tai esimies tallentaa kokousmuistiot laatujärjestelmään.

7. Asukkaiden tiedottaminen yksikön asioista tapahtuu asukaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse, tekstiviestitse tai kirjeitse asioista. Omaisyhteydenpitoa toteutetaan lisäksi säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa omahoitajan tai hänen sijaisensa toimesta. Yhteistyötahoille tiedotetaan yksikköä tai asukkaita koskevista asioista puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse, kulloisenkin tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavalonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esimies

Yksikön johtaja Anna Järvenranta

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esimies, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Esimies yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavalonntasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti. Attendo kehäämökodin omaavalonntasuunnitelma on käyty läpi yhdessä henkilöstön kanssa henkilöstökokouksissa heinä-elokuussa 2020. Omaavalonnta suunnitelma on päivitetty joulukuussa 2021, esihenkilön vaihtuessa.

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Päivitetty asiakirja on esillä yksikön eteisessä esitelineessä, yksikön verkkosivuilla sekä tilaajan vaatimuksesta PSOP järjestelmässä.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Kaikki hoitajat seuraavat säännöllisesti yhdessä sairaanhoitajan kanssa kotihoidon palveluseteliasukkaan toimintakykyä. Omahoitaja sopii yhdessä sairaanhoitajan kanssa yhteydenotosta kuntatilaajan asiakasohjaajiin ja sopii palveluntarpeen arvioinnin asukkaalle. Toimintakykymittareina käytetään RAI-arviointia, MMSE testiä, (muisti) MNA testiä.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asukkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omahoitaja. Kehäämökodissa asukkaiden voinnin seuranta on jatkuvaa ja sitä tekee koko hoivahenkilöstö. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan uudelle asukkaalle kuukauden kuluttua hänen muutettuaan hoivakotiin. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen edellyttää esitietojen keräämistä asukkaalta, asukkaan omaisilta, aiemmasta hoitopaikasta sekä hoivakodilla muuton jälkeen tehtävää seuranta ja arviointia. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista ajatellen omahoitaja pyrkii järjestämään hoitoneuvottelun, johon kutsuu paikalle asukkaan lisäksi sairaanhoitajan ja asukkaan omaisia sekä tarvittaessa muita asukkaan hoitoon liittyviä ammattilaisia tai muita henkilöitä. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vähintään 3 kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asukkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin tiimikokouksissa, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Kuntoutustavoitteet laaditaan tarvittaessa asukaskohtaisesti yhteistyössä fysioterapeutin kanssa. Yksilöllinen suunhoidon suunnitelma laaditaan yhteistyössä suuhygienistin ja/tai hammaslääkärin kanssa.

Raisoft ohjelmaa hyödynnetään Kehäämökodissa asukkaiden hoitosuunnitelmien ja päivittäisten toimintojen seuraamisessa. Raisoft ohjelma auttaa hahmottamaan asukkaan toimintakykyä ja seuraa hoitamisen vaikuttavuutta sekä laatua. Rai-arvioinnit suoritetaan asukkaille aina kuuden kuukauden välein. Uudelle asukkaalle ensimmäinen RAI-arviointi tehdään neljän viikon sisään muutosta.

4.2.2 ASIAKKAAN 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 osallistumisestaan 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.

Henkilöstö arvioi asukkaan hoitoon liittyvien päätösten tekemistä asukkaan itsemääräämisoikeuden näkökulmasta. Henkilöstö pyrkii tunnistamaan myös tilanteet, joissa asukas ei ole kykenevä tekemään itseään koskevia päätöksiä ja tällöin usein kuullaan omaisten/läheisten mielipiteitä asiasta. Asukas saa valita kaikkeen hoitoon ja hoivaan liittyviä valintoja ja valittavissa olevia palveluja, kuitenkin niin että lait ja asetukset on otettu huomioon.

Asukkaan mieltymykset pyritään kysymään ensisijaisesti häneltä itseltään. Joskus muistisairaus tai muut sairaudet vaikeuttavat kommunikointia, jolloin pyrimme hyödyntämään myös asukkaan sosiaalista verkostoa hänen toiveidensa selvittämiseksi. Teemme yhteistyötä omaisten ja läheisten kanssa ja kunnioitamme mahdollisuuksien mukaan toiveita ja valintoja, joita arvioimme asukkaan halunneen. Otamme aina huomioon asukkaan oikeuden muuttaa mielipidettään, jolloin muutamme tarvittaessa käytäntöä asukkaan toiveita mukailevaksi (esim. makumieltymykset). Jossain tilanteissa joudumme turvallisuussyistä tekemään päätöksiä asukkaan puolesta, esim. rajoittaminen. Rajoittamistoimenpiteistä on aina lääkärin päätös, joka on voimassa korkeintaan 3 kuukautta. Tarvetta asukkaan rajoittamiselle, esimerkiksi sängyn laitojen nostamiseksi turvallisuussyistä, arvioidaan säännöllisesti eikä kenenkään liikkumista rajoiteta tarpeettomasti. Huomioimme toiminnassamme myös tilanteet, joissa asukkaan kyky tehdä päätöksiä omaksi parhaakseen on heikentynyt.

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 luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asukastietojärjestelmään.

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 asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Kun lääkäri kirjaa luvan asukkaan toimintaa rajoittaviin toimenpiteisiin, siitä tehdään merkintä myös sähköiseen asukastietojärjestelmään. Lupa on voimassa korkeintaan kolme kuukautta. Asukkaan vointia ja tilannetta seurataan päivittäin ja jos tarvetta rajoittamiselle ei enää ole, lupa puretaan. Kehräämökodissa rajoittamistoimenpiteet koskevat pääsääntöisesti sängyn laitojen nostamista siksi ajaksi, kun asukas on nukkumassa. Hoitajat arvioivat säännöllisesti rajoitustoimien käyttämistä ja niiden perusteita.

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 kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

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 asukas/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 potilasasiainmieshen.

Esimies käy muistutuksen sisällön läpi henkilöstön kanssa ja yhdessä pohditaan ratkaisuja tilanteen ohjaamiseksi parempaan suuntaan toiminnan parantamiseksi ja siten uusien muistutusten ennaltaehkäisemiseksi. Esimies valvoo, että yhdessä sovittuja toimenpiteitä toteutetaan ja toiminta on Attendon arvojen mukaista.

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

4.2.3 ASUKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Yksikön johtaja tapaa säännöllisesti omaisia. Korona vaikutti yksikön toimintaan niin ettei omaisille pystytty järjestämään enää kahvihetkiä yksikön esimiehen kanssa. Omaisia kannustetaan avoimeen vuorovaikutukseen ja ottamaan yhteyttä matalalla kynnyksellä. Yhteydenottoja on esimerkiksi korona-aikana tullut runsaasti puhelimitse tai sähköpostitse, kun vierailut eivät ole olleet mahdollisia. Omaisten kahvihetkiä toteutettiin kodilla noin kuuden viikon välein normaalioloissa.

Kun kodilla toteutetaan muutoksia tai on tulossa tapahtumia tai tilanteita, jotka vaikuttavat asukkaidemme arkeen, olemme aina yhteydessä myös omaisiin. Haluamme näin omalla toiminnallamme varmistaa, että niin asukkaillamme kuin heidän omaisillaankin on turvallinen olo ja luottamus siihen, että heidän asiansa ovat meillä hyvässä hoidossa. Omahoitaja on asukkaan tärkein linkki kodin ja omaisten välillä. Omahoitaja on yhteydessä tai ollessaan estynyt varmistaa, että kodilta ollaan yhteydessä hänen omien asukkaidensa omaisiin säännöllisesti, vähintään kerran kuukaudessa.

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, www-sivujen palautekanavan kautta. Asukkailta ja omaisilta/läheisiltä

hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään kerran 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

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja. Attendo Kehräämökotia koskevat muistutukset osoitetaan: palvelupäällikkö Merja-Liisa Kaaronen Vesijärvenkatu 9 D 15140 Lahti.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kymsoten ollessa palveluntuottajana sosiaaliamies on Heli Kulmala. Muistutukset kulkevat Kymsotessa Kirjaamon kautta: Kymsote / Kotkantie 41 / 48120 Kotka.

Sosiaaliamies Tarja Laukkanen

Puhelin: 044 727 7989

Sähköposti: sosiaaliamies@phhyky.fi

Asiakasvastaanotto ilman ajanvarausta Lahden palvelutorilla (Kauppakeskus Trio 2. kerros, Aleksanterinkatu 18, 15140 Lahti) keskiviikkoisin klo 9.00 – 11.00.

Muina aikoina tapaamiset sovittavissa ajanvarauksella.

Postiosoite: Sosiaalialan osaamiskeskus Verso, Kirkkokatu 28 A, 15140 Lahti.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä Kehräämökodin eteisaulassa.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asukkaiden 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)

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 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 asukkaan näköiseen hyvään

elämään. Jokaiselle asukkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asukkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asukkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

- Asukkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asukkaan tottumusten mukaisesti tai asukasta ohjataan toteuttamaan näitä
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriokokeet, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asukkaan toiveiden mukaisesti. Ravitsemusyhdyshenkilönä toimii yksikön sairaanhoitaja, joka koordinoi ravitsemukseen liittyviä asioita, mm. vajaan ravitsemuksen hoito.
- Asukkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksikössämme.
- Asukkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita).
- Ulkoilu mahdollistetaan asukkaan toiveiden mukaisesti.
- Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa (voimistelua ja ulkoilemista) järjestetään asukkaan kunnan ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality (AQ) -ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toiminnan laatua kuukausitasolla.

Jokainen hoivahenkilöstön jäsen pyrkii ylläpitämään ja edistämään asukkaidemme toimintakykyä ja hyvinvointia päivittäisissä toiminnoissa. Esimerkiksi peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailuissa pyrimme tukemaan asukasta omatoimisuuteen tai mahdollistamaan asukkaan osallisuuden näissä arjen toiminnoissa. Kuulemme asukkaidemme ja heidän toiveita viriketoiminnan suhteen. Jos esimerkiksi joku asukkaista on pitänyt leipomisesta, pyrimme mahdollistamaan osallisuuden esimerkiksi leivontatuokioita järjestämällä. Sairaanhoitaja tekee huomioita asukkaidemme voimissa ja vie asioita esimerkiksi lääkärin arvioitavaksi. Joskus lääkityksen vähentäminen, lisääminen tai muuttaminen muutoin saattaa tuoda asukkaalle lisää toimintakykyä ja mahdollisuuksia olla aktiivisemmin osallisena arjessa. Yksikössä on fysioterapeutti, joka tekee asukkaalle fyysisen toimintakyvyn testauksia, arvioi erityisen kuntoutuksen tarvetta ja apuvälinetarpeen arviointia ja hankintaa.

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

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (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 asukkaan 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-arvioinnit asukkaille kolmen kuukauden välein. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asukkaan hyvinvointiin.

Asukkaan vointia seurataan fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Kirjaamisessa tehdään huomioita päivittäisiin asioihin liittyen ja erityisesti pyritään kirjauksissa tuomaan esiin toimintakyvyn taso. Esimerkiksi ruokailujen osalta ei kirjata pelkästään, onko asukas syönyt hyvällä ruokahalulla vai ei, vaan myös se, onko asukas syönyt täysin avustettuna, osittain avustettuna tai itsenäisesti. Mikäli toimintakyvyssä on tapahtunut muutoksia, tuodaan se myös kirjaamisessa esiin.

Omaohjaajan/-hoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asukkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asukkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan/-hoitajan antama oma aika omalle asukkaalle viikoittain.

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

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

Kehräämökodissa aamupala tarjotaan asukaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7-10, lounas noin klo 11-13, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 16-17 ja iltapala noin klo 19-22. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön. Ruokailu ja välipalojen ottaminen tehdään mahdollisimman helpoksi ja mukautumaan kunkin asukkaan yksilölliseen tarpeeseen ja toiveeseen.

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 aterioiden, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeutteja. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan

asukastietojärjestelmään. Yksikössä on nimetty ravitsemuksesta vastaava hoitaja, joka laatii tarvittaessa suunnitelman asukkaan painon ollessa laskussa.

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. Henkilökunnalla on tehtäviin soveltuva ammatillinen koulutus, joka sisältää opetusta aseptiikkaan ja hyvään käsihygieniaan. Henkilöstö opastaa asukkaille käsihygieniaa päivittäisessä työssään ja omaisille aina tarvittaessa. Lisäksi yksikössä on käsienpesuallaiden lähellä ohjeistus käsien pesemiseen. PHHYKY:n infektihoitajaa 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 hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asukastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Sairaanhoitaja ja lähihoitajat huolehtivat ja seuraavat yhdessä asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista. Siistijä ja sairaanhoitaja huolehtivat yhdessä johtajan kanssa henkilöstön ohjaamisesta.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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 asukkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy yksikössä noin kerran kuukaudessa ja soittaa kerran viikossa sairaanhoitajalle. Muulloin sairaanhoitaja voi konsultoida lääkärää. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehtävä yhteistyö on pääsääntöisesti suonensisäisen lääkeytyksen toteuttamista. Lääkäri palvelut kilpailutuksen vuoksi vaihtuvat Pihlajalinnalle alkuvuodesta 2022.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito on arkisin Orimattilan terveysasemalla ja muina aikoina Päijät-Hämeen Keskussairaalan Akuutissa. Kirjaa sh lähetteen käyttö. Yksikössä on laadittu Asukkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje ja jokaiselle asukkaalle on valmiina ns. akuuttikansio, mistä löytyy tietoa asukkaan perussairauksista, lääkityksestä ja omaisten yhteystiedoista, mahdollisesta hoitotahdosta joka sijaitsee hoitajien kansliassa.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy kansliasta. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Saattohoidon myötä voi olla tapahtua ennalta odotettavissa oleva kuolema, siitä ohjeet ovat myös ko. kansiossa kansliassa.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. erilaisia seurantamittauksia kuten veren sokerin, verenpaineen ja painon mittaukset sekä erilaiset laboratoriotestit toteutetaan säännöllisesti sairaanhoitajan ja lääkärin ohjeiden mukaisesti. Seurannasta on työtehtäviensä mukaisesti vastuussa kaikki hoitotyötä toteuttavat henkilöt. Hoitajat toteuttavat arviointia päivittäin, sairaanhoitaja vie tietoa viikoittain tai tarvittaessa useammin lääkärille ja lääkäri tekee päätöksiä ja määräyksiä hoitoon liittyen.

c) Kuka yksikössä vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Sairaanhoitaja/ Tiina

Wahlfors ja yksikön esihenkilö Anna Järvenranta

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 yksikön sairaanhoitajat ja yksikön johtaja. 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, asukkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asukkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asukkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella (Anna Järvenranta, sairaanhoitaja), joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Asma Begum

Lääkäri määrää lääkkeitä joko käynnillä tai puhelimitse sairaanhoitajan konsultoimana, kirjaa lääkemutoksen Hilikka asukastietojärjestelmään ja sairaanhoitaja toteuttaa muutokset sekä ohjeistaa muuta henkilöstöä. Sairaanhoitaja myös tilaa lääkkeitä.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yksikön johtaja on päävastuussa tiedottamisesta kodin ulkopuolelle niistä asioista, jotka koskevat laajemmin yksikön toimintaa tai siinä tapahtuvia muutoksia. Tämä koskee niin omaisviestintää kuin viranomaisviestintää. Yksikön johtaja tapaa säännöllisesti omaisia yksikössä järjestettävillä omaisten kahvihetkillä tai jos kahvihetkiä ei pystytä järjestämään, on yksikön johtaja yhteydessä omaisiin muilla tavoin ja kannustaa ottamaan yhteyttä kodille matalalla kynnyksellä puhelimitse tai esimerkiksi sähköpostitse.

Yksikön johtaja tiedottaa yhteistyökumppaneita vapaista paikoista ja jonotilanteesta säännöllisesti, jotta yhteistyökumppanit ovat tietoisia palvelujen hyödynnettävyydestä kulloisellakin hetkellä. Yksikön johtaja tiedottaa myös yksikön sisällä tapahtuvista muutoksista tai tapahtumista, jotka liittyvät tai koskevat olennaisesti viranomaistahoja tai muita yhteistyökumppaneita palvelujen järjestämisen tai toiminnan osalta.

Kun kodilla toteutetaan muutoksia tai on tulossa tapahtumia tai tilanteita, jotka vaikuttavat asukkaidemme arkeen, olemme aina Kehräämökodilta yhteydessä omaisiin. Omahoitaja onkin asukkaan tärkein linkki kodin ja omaisten välillä. Omahoitaja on yhteydessä tai ollessaan estynyt varmistaa, että kodilta ollaan yhteydessä hänen omien asukkaidensa omaisiin säännöllisesti, vähintään kerran kuukaudessa ja aina, kun yksikön toimintaan suunnitellaan muutoksia tai toiminta on muuttunut niin, että se vaikuttaa asukkaidemme arkeen.

Yksikkömme toimintaan liittyviä yhteistyökumppaneita ovat mm. yksikön oma lääkäri, terveysaseman vuodeosastot, laboratoriopalvelut, kotisairaala, poliklinikat ja erilaiset kuljetuspalvelut. Asukkaamme joutuessa esimerkiksi vuodeosastojaksolle, on omahoitajalla yhdessä sairaanhoitajan kanssa tärkeä rooli yhteydenpidossa osastolle ja yksikön tiedottamisessa asioista. Esimerkiksi asukkaan siirtyessä yksiköstä osastolle saattaa tiedonsiirto katketa, vaikka asukkaalle olisi annettu ajantasaiset tiedot tulosteina mukaan. Sairaanhoitaja (arkisin työvuorossa ollessaan) ja/tai lähihoitaja (muuna aikana) varmistaa, että vastaanottava osasto on saanut tarvittavat asiakasdokumentit tiedoksi asukkaan siirryttyä osastolle.

Haluamme omalla toiminnallamme ja avoimesti viestien varmistaa, että niin asukkaillamme kuin heidän omaisillaankin on turvallinen olo ja luottamus siihen, että heidän asiansa ovat meillä hyvässä hoidossa ja että asioista tiedotetaan ajantasaisesti. Saumaton yhteistyö ja avoin viestintä on yksi keinomme varmistaa asukkaidemme laadukas hoito.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Kehräämökodissa yksikön johtaja valvoo yhdessä muun henkilökunnan kanssa alihankkijoiden toimintaa jatkuvasti. Alihankintana saatavat palvelut ovat mukana säännöllisesti tehtävissä asiakastytyväisyyskyselyissä. Valvontaa ja kehittämistä tapahtuu säännöllisissä yhteistyöpalavereissa. Alihankintana ostettavat palvelut kilpailutetaan.

Tällä hetkellä Kehräämökodissa on alihankintana tuotettu ruokatarviketilaukset, siivous- ja hygieniatuotetilaukset sekä kiinteistöhuoltopalvelut.

7. ASUKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

- Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,58 työntekijää/tehostetun palveluasumisen palveluseteliasiakas ja 0,3 tai 0,4 työntekijää/palveluasumisen palveluseteliasiakas. Tarkka henkilöstömitoitus perustuu asukkaiden palvelutarpeeseen.

- Yksikön esimies on Anna Järvenranta, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja AMK
- Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 17 lähihoitajaa ja 3 oppisopimusopiskelijaa. Tukipalvelu henkilökuntaa ovat siistijä, kokki ja hoito-apulaisia.
- Yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

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

Rekrytinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, 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. Rekrytinnissa 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. Uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksestä vastaava henkilö.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdyttävät 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.

Jokainen työntekijä, joka toimii omahoitajan roolissa asukkaalle, perehdytetään omahoitajan tehtäviin. Nimetty perehdyttäjä käy omahoitajan tehtävät läpi uuden työntekijän kanssa. Uusi työntekijä perehdytyksen lomassa asukasasioihin. Omahoidettavan asiat käydään työntekijän kanssa läpi seikkaperäisemmin erikseen varattuna aikana edeltävän omahoitajan tai sen puuttuessa sairaanhoitajan toimesta. Sairanhoitaja käy yhdessä omahoitajan kanssa läpi vähintään kerran vuodessa asukkaan toimintakyvyn muutokset ja haasteet sekä hoidolliset tavoitteet.

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. asukkaisiin 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 kehittämisen vaihe. 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 40 asukashuonetta. Huoneet ovat 21,5 m² (40 kpl). Asukas kalustaa oman asuntonsa itse. Peruskalustuksena huoneissa on sähköinen hoivasänky.

Yksikössä on kolme ryhmäkotia (2 x 10 ja 1 x 20 huonetta). Ryhmäkodissa kutomossa on oma oleskelu- ja ruokailutila. Villa- ja Myllyn ryhmäkodilla on yhteinen oleskelu- ja ruokailutila. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Kehräämökodilla on oma terassi ja aidattu sisäpiha-alue. 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 on asennettu kulkureittien varrelle, kuten käytäville. Levähdyspaikkoja on myös riittävästi, istumapaikkoja on yhteisissä tiloissa runsaasti
- Porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- Kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- Kynnykset on luiskattu, jotta niissä kulkeminen onnistuu sujuvasti myös apuvälineiden avulla

- Oviaukot ovat riittävän leveitä
- Valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt.
- Hoivakodilla on hyvä äänieristys
- Sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat ja suunnittelussa on huomioitu ikäihmisten erityistarpeet
- Huonekalut ja muu irtaimisto on valittu ikäihmisten tarpeet huomioiden
- Värimaailma on hillitty ja kodikas
- Sisustustekstiileillä ehkäistään kaikkua ja melua sekä on lisätty kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä on otettu huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus, hyvä valaistus ja liikkumista helpottavat rampit. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asukkaille 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 omassa pienryhmäkodissa että isommissa ryhmässä koko talon asukkaiden voimin.

Kehräämökodin siisteydestä ja pyykinhuollosta vastaa yksikön siistijä. Siivous- ja pyykinhuolto toteutetaan talon sisäisesti. Myös asukkaat saavat halutessaan osallistua siivoamiseen tai pyykinhuoltoon esimerkiksi omaa huonetta siistimällä, olemalla mukana pyykinviemässä ja hakemassa pyykinvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykinlaittamisessa kuivamaan jne. asukkaiden omien mieltymysten mukaan. Yksikössä on asukkaille oma pyykitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin.

- Asukashuoneissa ylläpitösiivous ja tarkistussiivous vuoroviikoin
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykinhuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu itse pestäviin
- 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 muistiomerkinä.

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

Attendo Kehräämökodilla on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asukkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). 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 ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on ovihälytyslaitteisto. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Lääkehuoneessa on kameravalvonta. Järjestelmä on tallentava. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Yksikön hätäpoistumisteiden ovissa on hälyttimet, jotka antavat hälytyksen aina oven avautuessa. Hälytys tulee suoraan yksikön hoitajien vastaanottimeen.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja Anna Järvenranta , 044 494 2470, anna.jarvenranta@attendo.fi

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 löytyvät laiterekisterikansioista hoitajien kansliasta.

Yksikössä käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omaohjaaja huolehtii ja kartoittaa yhdessä sairaanhoitajan ja/tai fysioterapeutin kanssa apuvälineiden tarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen, jotta asukkaalle saadaan 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 kalibrointilaitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys 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. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30

vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010).
https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealletehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Yksikön
Yksikön johtaja Anna Järvenranta, 044 494 2470, anna.jarvenranta@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- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset sähköisenä Valo-perehdytysalustalta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka –asukastietojärjestelmä, johon tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asukastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asukastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asukkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asukastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asukkaan 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. Hiikka, RAI), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisen prosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Päivi Kivijakola, tietosuojavastaava@attendo.fi

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

Yksikön esimiehen tiedot

Yksikön johtaja Anna Järvenranta, 044 494 2470, anna.jarvenranta@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asukkailta, 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.

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

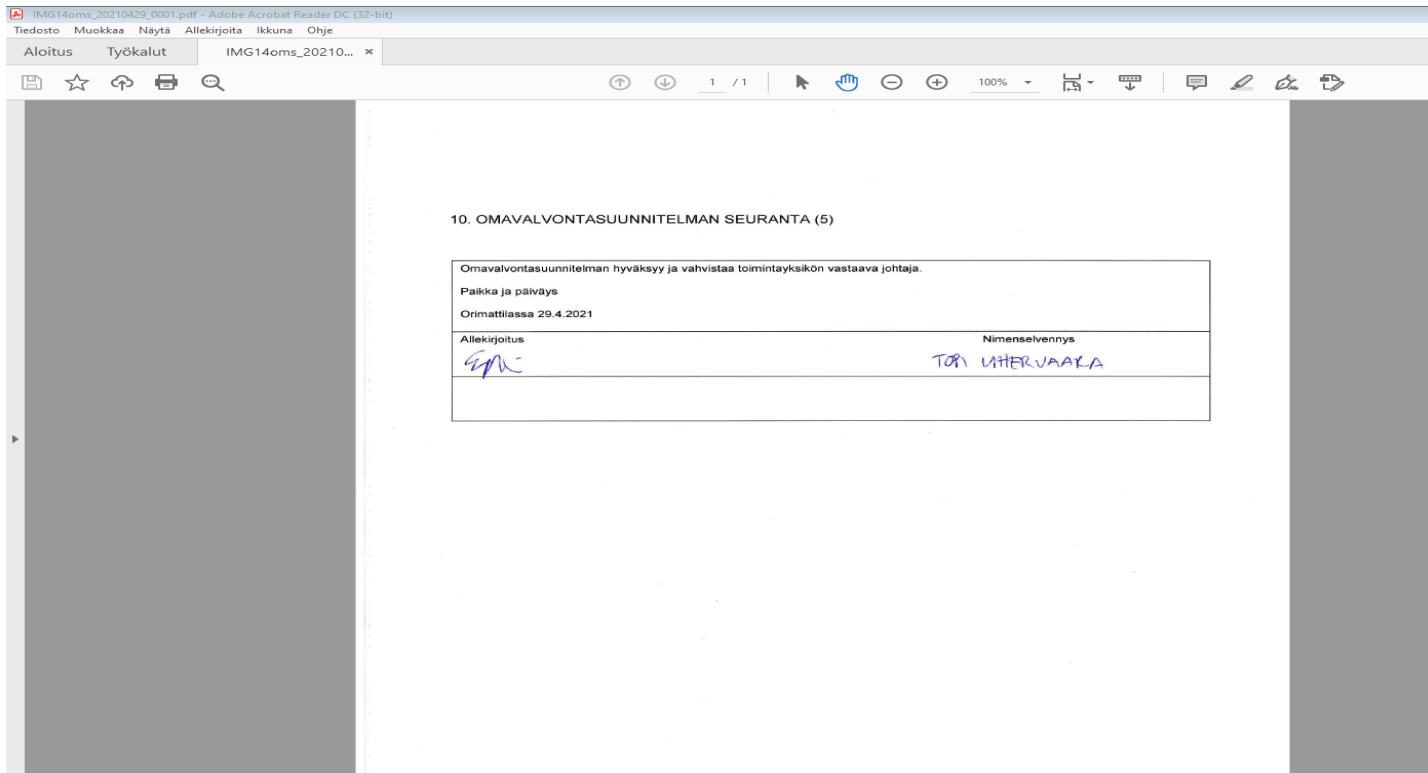
Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkahoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asukkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi marraskuussa 2021

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

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)



11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/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/-/maalays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisenkayttajan-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/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muita lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71960a9dc2f005

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.