

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
5.1 Asiakkaan oikeusturva	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	13
6.1 Ravitsemus (asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta)	14
6.2 Hygieniäkäytännöt	14
6.3 Terveyden- ja sairaanhoito	15
6.4 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta	16
6.5 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	17
7 ASIAKASTURVALLISUUS	16
7.1 Henkilöstö	18
7.2 Toimitilat	19
7.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	20
7.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet sekä ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset	21
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	22
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	24
11 LÄHTEET	24
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	25

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo 247 Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 2625242-5		Kunnan nimi: Lahti Kuntayhtymän nimi: Päijät-Sote Sote -alueen nimi: Päijät-Sote
Toimintayksikön nimi Attendo Kaarlaaksokoti		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Lahti, Kaarlaaksonkatu 2, 15320 Lahti		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet: 46 paikkaa Palveluasuminen, ikääntyneet: 14 paikkaa		
Toimintayksikön katuosoite Kaarlaaksonkatu 2		
Postinumero 15320	Postitoimipaikka Lahti	
Toimintayksikön vastaava esimies Mia Granlund	Puhelin 044 515 5111	
Sähköposti mia.granlund@attendo.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 11.12.2015		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen –ikäntyneet 46 paikkaa Asumispalvelut/ Palveluasuminen -ikäntyneet 14 paikkaa		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös vastaanottamisesta 4.12.2015	ilmoituksen ajankohta 11.12.2015	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 11.12.2015
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

Tehtävänäme Attendo Kaarlaaksokodissa on turvata asiakkaillemme, jotka ovat pääosin ikäihmisiä, laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokemana hyvä ja turvallinen elämä. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Meillä tavoitteena on viettää aktiivista ja mielekästä arkea. Erilaisista aktiviteeteistä, retkistä ja vierailijoista, voi valita mieleistä tekemistä kiinnostuksen mukaan. Omaisilla on mahdollisuus seurata hoivakodin arkea paitsi osallistumalla toimintaan, myös sosiaalisen median, esimerkiksi Instagramin päivitysten kautta.

Visiomme on olla ”Vahvistamassa ihmistä” ja se tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Tarkoituksena on, että meillä voi jatkaa oman näköistä elämää eikä itselle tärkeistä asioista tarvitse luopua hoivakotiin muuttaessa. Attendo Kaarlaaksokodissa tämä tarkoittaa asukkaan voimavarojen vahvistamista yksilöllisesti ja asukkaan kohtaamista arjessa. Toimintaamme ohjaa arvomme, laatulupauksemme, tilaajan asettamat vaatimukset ja lainsäädäntö.

Suunnitelma tehdään huomioiden asukkaan voimavarat, lähtökohta ja tavoitteet. Myös asukkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. kartoitetaan. Tältä pohjalta suunnitellaan toimintakykyä ylläpitävä hoito- ja palvelutapa. Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta – elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Luomme asukkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen, esim. seuraavin keinoin:

Asukkaan elämäntapa, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan

- 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.
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriotestit, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asukkaan toiveiden mukaisesti.
- Asukkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksiköissämme.
- 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 kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Visiomme ”vahvistamassa ihmistä” eteen teemme joka päivä työtä. Kohtelemme ihmisiä lämmöllä ja kunnioituksella ja kannustamme heitä itsenäisyyteen siten, että turvallisuudentunne säilyy. Attendo Kaarlaaksokoti on 60-paikkainen hoivakoti, jossa on sekä tehostetun palveluasumisen (ryhmäkodit Lumme, Helmi ja Aalto) että palveluasumisen (ryhmäkoti Linnea) palveluseleillä asuvia asiakkaita

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asukkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatumyöstyä 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.

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

Attendo Kaarlaaksokodissa toimii Kaisu Väänänen Asiakas kokemuksen valmentajana. Hänen tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen Attendo Kaarlaakson arkeen. Asiakas kokemuksen valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja pohdinnoissa, sekä järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

Tavoitteina vuoden 2022 toiminnallemme on tavoitteina asukkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja varmistaminen. Jokaisella asukkaalla on oikeus elää oman näköistä elämää, ja tehdä päätöksiä tähän liittyen, niin kauan kun päätökset eivät ole hänelle haitallisia. Asukkaiden oikeuksien puolustaminen on Kaarlaaksokodin henkilöstön perustehtävä. Hoito on asukaslähtöistä.

Tavoitteena on myös toisen ihmissläheinen kohtaaminen. Kohdataan tasavertaisena niin asukas, työtoveri kuin asukkaiden läheiset. Kunnioitetaan toista sekä hänen itsemääräämisoikeuttaan. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asukkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa.

3. RISKIEN HALLINTA

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

Riskienhallinta 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. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskienhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Tehtävänkuvat käydään jokaisen työntekijän kanssa läpi, sekä kerrataan tarvittaessa. Tehtävänkuvat ovat myös luettavissa perehdytyskansiossa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Työntekijöille on jaettu vastuualueet, listaus vastuualueista luettavissa henkilökunnan ilmoitustaululla. Vastuualueita on vaihdettu tarvittaessa, mikäli työntekijä ei syystä tai toisesta suoriudu hänelle annetusta vastuusta.

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

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

1. 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. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne kirjataan myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Täytetyt poikkeamalomakkeet jätetään laatukoordinaattorille, joka tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmaan. Tallennetut poikkeamat tulevat johtajalle tiedoksi sähköisen laatujärjestelmän kautta, ja johtaja joko hyväksyy raportoidun tapahtuman tai palauttaa sen laatukoordinaattorille täydennettäväksi.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin laatukoordinaattori käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet. Poikkeamat käsitellään kuukausittain joko kuukausipalaverin yhteydessä tai erillisessä laatukokouksessa. 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 työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. 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. Lomake ja ohje lomakkeen täyttöön löytyvät työyksikön N-asemalta. Ohje on Kaarlaaksokodissa lisäksi luettavissa kanslian ilmoitustaululla. Kaarlaaksokodin esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Kaarlaaksokodin 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 tiedotetaan Kaarlaaksokodin henkilökunnalle sähköisen asukastietojärjestelmän, Hilkan kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan. Kaarlaaksokodissa on kerran kuukaudessa esimiehen vetämä kuukausipalaveri, sekä viikoittaiset, tiiminvetäjän tai sairaanhoitajan pitämät asukaspalaverit. Palavereista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Palaverimuistiot välitetään henkilökunnalle sähköisen asukastietojärjestelmän kautta, sekä taltioidaan yksikön N-asemalle, jonne kaikilla työntekijöillä on pääsy.
7. Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu asukaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Omahoitajamallin mukaisesti omahoitajat ovat ohjeistettuja olemaan asukkaan läheiseen yhteydessä vähintään kerran kuukaudessa. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa
- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveystieteiden ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieneia henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.

- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektiota.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä):

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- lääkehuolto:
 - Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset kannattaa ennakoida ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikot ja infektio-potilaat*: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkkeiden riittävyys myös varmistettava.

- *lääkkeiden jako*: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaisissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Suunnitelman päivittämisen aikataulusta vastaa yksikön esimies Mia Granlund ja suunnitelman päivittäminen on kirjattuna hänen vuosikelloonsa. Yhdessä henkilökunnan kanssa tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omavalvontasuunnitelma säilytetään Kaarlaaksokodin tuloaulassa lomaketelineessä, jossa se on omaisten ja asukkaiden nähtävillä. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös yksikön internetsivuilta. Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen. Omavalvontasuunnitelma löytyy henkilökunnalle sähköisenä N-asemalta, Kaarlaaksokoti -kansion alta.

5. ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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 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.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asukkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä asukkaan omahoitajan kanssa. Kaarlaaksokodissa hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään 6kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muuttuessa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, sillä ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

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 asiakkaan yksilöllisyyttä.

Asukkaalle on oma-aloitteisesti annettava selvitys hänen terveydentilastaan. Hänelle on kerrottava, mitä eri hoitovaihtoehtoja hänellä on, miten hoidot vaikuttavat ja onko niillä haittavaikutuksia. Asukkaalle on kerrottava kaikista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä hänen hoidostaan päätettäessä. Tiedot on annettava niin, että asukas ymmärtää riittävän hyvin niiden sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa asukkaan käyttämää kieltä tai asukas ei voi aisti- tai puhevian vuoksi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkkaamisesta. Tietojen antamisesta on tehtävä merkintä potilasasiakirjoihin. Jos tietoja ei ole annettu, potilasasiakirjoihin on merkittävä syy siihen. Asukkaalla on oikeus tarkistaa tiedot, jotka hänestä on kirjattu potilasasiakirjoihin. Jos tiedot ovat asukkaan mielestä virheellisiä, hän voi pyytää niiden korjaamista.

Lääkäri kirjaa asettamansa rajoittamistoimenpiteet asianmukaisesti ja ymmärrettävästi potilastietojärjestelmään ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto. Rajoittamistoimenpiteen tarpeellisuus arvioidaan viimeistään kolmen kuukauden kuluttua annetusta päätöksestä. Hoitajat arvioivat kirjallisesti rajoittamisen vaikutuksista asukkaalle. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten on yksikön perehdyttämiskansiossa ja Attendon intranetissä.

Asukkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Asukasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Asukkaan äidinkieli, kulttuuri ja hänen yksilölliset tarpeensa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen hoidossaan ja kohtelussaan.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA

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 asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen.

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

Terveyspalveluita on annettava siten, ettei ihmisiä aseteta eriarvoiseen asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitopäätöksiin saa vaikuttaa pelkästään lääketieteelliset syyt. Perustuslain yhdenvertaisuussäännös edellyttää, että henkilö saa riittävät terveyspalvelut riippumatta siitä, missä kunnassa hän asuu.

Jos asukas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, tärkeän hoitotoimenpiteen suorittamiselle on saatava hänen laillisen edustajansa, lähiomaisen tai muun läheisen henkilön suostumus. Tavoitteena on, että omaisten mielipiteen avulla saadaan selville, mitä asukas itse toivoisi hoidoltaan. Jos omaiset kieltävät hoidon antamisen tai hoitotoimenpiteen tekemisen, asukasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla yhteisymmärryksessä suostumisesta kieltäytyvän henkilön kanssa.

Jos asukkaan laillisen edustajan, lähiomaisen tai läheisen henkilön mielipidettä ei saada selville, asukasta hoidetaan tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. Näin on tehtävä myös, jos suostumusta antavien henkilöiden näkemykset eroavat toisistaan. Suostumusta antavilla henkilöillä ei ole oikeutta kieltää asukkaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran välttämiseksi annettavaa tarvittavaa hoitoa. Henkilöllä, jolta pyydetään suostumusta hoitoon, on oikeus saada suostumuksen antamista varten tarvittavat tiedot asukkaan terveydentilasta.

Jos asukas on aikaisemmin ilmaissut hoitotahtonsa ja se on luotettavasti tiedossa, sitä on noudatettava.

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa Kaarlaaksokodin toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asukas, tämän 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 palautetta myös keskustelemalla aktiivisesti heidän kanssaan. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle. Valitettavasti pandemia-aikana omaisten tilaisuuksia ei ole voitu järjestää, mutta yhteyttä on pidetty aktiivisesti puhelimen välityksellä.

Asukastyytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa. Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asukastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asukastyytyväisyyskyselyn 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 laatu järjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa.

5.1 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Palvelupäällikkö Merja-Liisa Kaaronen, Asiakasohjaus Siiri, Vesijärvenkatu 9 D, 15140 Lahti

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

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 löytyvät Nerolasta ilmoitustaululta pääsisäänkäynnin vierestä.

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

Kuluttajaneuvonnan toimisto

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta

029 505 3050

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

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.

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

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asukkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään kolmen kuukauden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Myös tämä päivitetään kolmen kuukauden välein. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI arviointi asiakkaille kaksi kertaa vuodessa, jonka perusteella laaditaan asukkaalle hoito- ja palvelusuunnitelma. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääke muutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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

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

Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat on suunniteltu kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti. Ruoka on terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet. Tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa.

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.

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 on haastavaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeutteja. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asukastietojärjestelmään.

Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma säilytetään valmistuskeittiössä ja se päivitetään vuosittain.

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7-10, lounas noin klo 11-13, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 17-18 ja iltapala noin klo 19-22. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön.

Keittiövastaavana toimii Suvi Hynnä. suvi.hynna@attendo.fi tai +358445515155

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista.

Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa, erityisesti hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Attendo Kaarlaaksokodissa käsihygienian ohjeistamisesta henkilökunnalle vastaavat sairaanhoitajat yhdessä hygieniavastaavan kanssa. Uusimmat ohjeistukset päivitetään yksikön N-asetalle, mistä ne ovat koko henkilökunnan luettavissa. Asukkaiden hyvästä käsihygieniasta huolehtivat kaikki yksikön hoitotyötä tekevät henkilöt päivittäin. Omaisista ohjataan hyvään käsihygieniaan päivittäin vierailujen yhteydessä. Infektioaikana ohjeistusta tehostetaan tarvittaessa. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

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

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

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

Attendo Kaarlaaksokodissa huolehditaan asukkaiden hyvästä suuhygieniasta päivittäin. Asukasta avustetaan suunhoidossa, mikäli hän tarvitsee siinä tukea. Proteesit pestään päivittäin ja kerran viikossa puhdistetaan perusteellisemmin puhdistusnesteessä.

Asukkaiden vuosittaiset hammastarkastukset suoritetaan hammashygienistin toimesta Kaarlaaksokodilla. Pääsääntöisesti hammaslääkäri-/ suuhygienistiajat varataan hammashoidon keskitetystä ajanvarausnumerosta. Halutessaan asiakkaalla on myös mahdollisuus käyttää yksityisiä hammashoitopalveluita. Kaarlaaksokodin henkilökunta lähtee tarvittaessa saattajaksi hammashoittoon, mutta myös läheisiä pyritään käyttämään saattajina heidän mahdollisuuksiensa mukaan.

Yksikössä on hammasvastaavat, joka käyvät säännöllisesti koulutuksessa ja informoivat henkilöstöä hammashoidon osalta. Yksikön sairaanhoitajat yhdessä lähihoitajien kanssa huolehtivat asukkaiden kiireettömästä ja kiireellisestä hoidosta.

Kaarlaaksokodissa vastuulääkärinä toimii Harriet Stenvall. Hän huolehtii asukkaiden terveyden sekä sairauden lääketieteellisestä hoidosta ja määrää lääkehoidon. Henkilökunta toteuttaa ja arvioi lääkehoitoa ja kirjaa havaintonsa potilastietojärjestelmään ja on tarvittaessa yhteydessä lääkäriin. Lääkäri käy yksikössä joka toinen tiistai, ja lähikiertojen välillä on puhelinkierro 1 x/vko. Lääkäri on arkisin virka-aikaan konsultoitavissa myös puhelimitse.

Päivystyksellisen sairaanhoidon tarpeessa käytössä on geriatrinen osaamiskeskus klo 15-22 välisenä aikana, sekä viranomaislinja 22-08 välisenä aikana. Häätapauksissa yhteys otetaan 112. Asiakkaan lähtiessä kiireellisesti sairaalahoitoon tulostetaan mukaan SH-lähete, josta käy ilmi mm. hoitoon lähettämisen syy, diagnoosit, ajantasainen lääkitys, viimeisimmät fysiologiset mittaukset, asukkaan toimintakyky sekä omaisyhteydet. Kotisairaalan ja palliatiivisen kotihoidon palvelut saatavana lääkärin läheteellä.

Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon päämääränä on lievittää kipua ja muuta psyykkistä, fyysistä, sosiaalista ja henkistä kärsimystä sekä tarjota mahdollisimman hyvä elämänlaatu potilaalle hänen läheisiään tukien. Mahdollisuuksien mukaan yksikössä varataan henkilöstöresurssia saattohoidettavan asukkaan, kuin tämän läheisen vierelle.

Äkillisessä kuolemantapauksessa soitetaan 112, toimitaan hätäkeskuksesta saatujen lisäohjeiden mukaan. Esimiestä informoidaan tapauksesta mahdollisimman pian. Odotetussa kuolemantapauksessa soitetaan omalle vastuulääkärille virka-aikana. Päivystysaikana soitetaan Akuutin päivystävälle lääkärille, joka antaa vainajan siirtoluvan. Kuolemantapauksen jälkeen edetään ”toimintaohjeet kuoleman jälkeen” työohjeen mukaisesti. Ohje löytyy tietokoneen N- asemalta sekä perehdytyskansiosta.

Asukkaiden terveyttä edistetään ja ylläpidetään yksilöllisesti kuntouttavaa työtettä käyttäen. Asukkaan omatoimisuutta tuetaan, huolehditaan laadukkaasta perushoidosta, kuten ravitsemus, hygienia, ulkoilu, sosiaaliset suhteet ym. ihmisen perustarpeista.

Asukkaan tulotarkastukseen kuuluu tietyt laboratorio kokeet, jotka otetaan kaikilta. Lisäksi vuosittain on lääkärin määräaikaistarkastus, jossa jälleen laboratorio kokeet kontrolloidaan. Lääkäri määrää myös tarpeellisia kokeita otettavaksi kunkin yksilöllisen terveystilan mukaan. Näytteet otetaan yksikössä ja toimitetaan laboratorioon tavarataksilla. Vastaukset tulee sairaanhoitajien turvasähköpostiin seuraavana arkipäivänä. Lääkäri tarkistaa kunkin asukkaan kokonaislääkityksen vähintään kerran vuodessa.

Jokaisella asukkaalla on asukaskalenteriin ohjelmoitu säännöllisesti fysiologiset mittaukset: paino, RR, pulssi. Lisäksi jokaisella on yksilölliset sairauksiin liittyvät mittaukset, mm. VS, INR, Hb. Kaikki mittaukset, arvioinnit ym. ohjelmoidaan asukaskalenteriin, joka tulostetaan viikoittain hoitajien työlistaksi, jonka toteutumisesta vuoron vastuuhoitaja huolehtii.

Jokainen vuorossa oleva hoitaja on vastuussa omasta työstään, sekä asukkaiden terveydentilan jatkuvasta tarkkailusta ja siinä havaittujen muutosten kirjaamisesta. Kokonaislääkityksistä vastuu on lääkärillä ja sairaanhoitajilla päävastuu lääkəriyhteistyöstä sekä lääkehoidon toteuttamisesta, terveyden- ja sairaanhoidosta.

6.4. LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Attendon lääkehoitotyöryhmä on tehnyt lääkehoitosuunnitelmapohjan, joka toimii Attendo Kaarlaaksokodin lääkehoitosuunnitelman perustana. Suunnitelma perustuu STM:n ohjeistukseen ja on THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen. Suunnitelman tarkoituksena on ylläpitää Attendon yhteisiä toimintakäytänteitä, huomioiden kuitenkin yksikön erityispiirteet. Johtaja, tiiminvetäjä-sairaanhoitaja sekä yksikön sairaanhoitajat laativat lääkehoitosuunnitelman yksityiskohdat yksikkökohtaiselle tasolle. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarpeen mukaan. Lääkäri tarkastaa ja allekirjoittaa päivitetyn lääkehoitosuunnitelman. Lisäksi lääkehoitotyöryhmä seuraa tarvetta päivittää yhteistä lääkehoitosuunnitelmapohjaa yritystasolla.

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. Lääkehoitosuunnitelma löytyy tietokoneen N-asemalta ja tulostettuna lääkehoituhuoneesta.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asukkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asukkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on sairaanhoitajalla sekä yksikön johtajalla, joka valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

6.5 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asukkaat tulevat Kaarlaaksokotiin joko Ikääntyneiden palveluneuvonnan kautta tai itsenäisesti. Tarvittaessa ollaan yhteydessä asiakkaan kotihoitoon/vuodeosastoon tai omaisin. Esitiedot saamme puhelimitse, ja asukkaan saapuessa yleensä myös kirjallisena.

Kaarlaaksokodin sairaanhoitajilla on pääsy Acute ja Lifecare potilastietojärjestelmiin. Näistä he pystyvät katsomaan yksikön asukkaiden tietoja, sekä jättämään lääkärille asukkaan terveydentilaan liittyen viestejä sekä reseptien uusinta pyyntöjä. Oleelliset tiedot siirretään Hilkka-tietojärjestelmään, johon on pääsy kaikilla asukasta hoitavilla työntekijöillä. Asukkaan henkilötietoja ei lähetetä suojaamattomalla sähköpostilla eikä tekstiviestitse.

Säännöllistä yhteistyötä tehdään muiden saman alueen Attendon yksiköiden kanssa sekä saman sairaanhoitopiirin eri yksiköiden välillä. Yhteistyötä tehdään myös yksityissektorin kanssa, mm. taksi, fysioterapeutti, hammasteknikko, optikko.

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palaverilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Kaarlaaksokodissa alihankkijoina toimivat Meira-Nova-tukkuliike ravitsemuspalveluiden osalta, sekä Lyreco siivous-, hygieni- ja toimistotarvikkeiden toimittajana. Lindström Oy huolehtii ulko-oville sijoitetuista kuramatoista, sekä Lassila ja Tikanoja tietoturva- sekä riskijätteestä.

7. ASIAKASTURVALLISUUS

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 holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjestelmään. Laatukoordinaattori kirjaa laaturjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

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

7.1 HENKILÖSTÖ

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

Kaarlaaksokodin hoitohenkilömitoitus on luvanmukainen 0,60 tt/ asukas tehostetussa palveluasumisessa sekä 0,3 tt/asukas palveluasumisessa. Yksikön esimies on koulutukseltaan sairaan- sekä terveydenhoitaja. Sairaanhoidajia yksikössä on kaksi, joista toinen äitiysvapaalla. Lisäksi yksi sairaanhoitaja työskentelee yksikössä tarvittaessa tuntiperusteisesti. Lähihoitajia yksikössä työskentelee 27. Syyskuussa on yksikössä aloittanut fysioterapeutti, joka vastaa asukkaiden kuntouksesta sekä apuvälineasioista. Fysioterapeutti myös ohjaa hoitohenkilöstöä ergonomiseen työskentelyyn.

Kaarlaaksokodissa on lisäksi keittiövastaava, kaksi laitoshuoltajaa sekä hoitoapulaisia. Mahdollisuuksien mukaan otamme yksikköön työhöntutustujia sekä opiskelijoita ammatillisista oppilaitoksista.

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.

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

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö 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, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen JulkiTerhikistä, ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset, työehtosopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa esimiehen tukena on henkilöstöhallinto.

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle. Uuden työntekijän perehdytyksessä mukana Valo-perehdytysjärjestelmä, josta työntekijä voi hankkia tietoa oman aikataulunsa mukaisesti.

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.

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. 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 toteutumisen henkilöstö kirjaa itsenäisesti henkilöstötietojärjestelmään.

7.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii kaksikerroksissa uudisrakennuksessa. Hoivakodissa yhteensä 60 asukashuonetta. Huoneet ovat kooltaan 21,5 m². Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Yksikössä on neljä ryhmäkotia (2 x 14 ja 2 x 16 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkodeissa on oma terassi tai parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2. kerroksessa.

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, teknikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Panostamme tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen. 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 asukkaan näkökyky on heikentynyt.

- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuodenaajat (hiekoitus ja lumen luonti). 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 asukkaille. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. Toimitilat antavat hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen Kaarlaaksokodissa. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asukkaiden voimin.

Attendo Kaarlaaksokodissa on kaksi koulutettua siistijää. ja meillä noudatetaan Attendon puhtauspalvelukoordinaattorin tekemää, valvoma ja kehittämää puhtauspalvelusuunnitelmaa. Suunnitelma pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa puhtauspalveluiden laatukierroksella, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa. Pyykkihullosta vastaa työvuorossa oleva avustava henkilökunta. Meillä on oma pyykkitupa. Perehdytysohjelmaan kuuluu olennaisena osana pyykkihuoltoon perehdyttäminen.

7.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKaidEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET

Attendo Kaarlaaksodissa on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asukkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnillä hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti.

Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Henkilökuntamme testaa järjestelmän toimivuutta säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähetyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Ulko-oville ja yhden asukashuoneen ovelle asennettu kulunvalvonta järjestelmä, joka hälyyttää mikäli ovi avautuu. Tästä menee tieto hoitajien kutsupuhelimeen, johon tulee tieto mikä ovi on avattu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa
Mia Granlund, mia.granlund@attendo.fi, p. 044 5155 111

7.4 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.

Yksikössä käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittareita, nostolaitteita, pyörätuoleja, rollaattoreita ja sänkyjä. Asukkaan omaohjaaja tai sairaanhoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja 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. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa yksikön fysioterapeutti.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja arkistointiohje, joka ohjaa asukastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät perehdytyskansiossa. Jokainen työntekijä on suorittanut GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. Lisäksi tehdään erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen asukastietojärjestelmä, Hilikka, 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 asukastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asukkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asukastietoja luovutetaan ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilkka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisen 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 (Head of IT), PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342000. tietosuojavastaava@attendo.fi

Mia Granlund p. 044 494 1884 tai mia.granlund@attendo.fi

9 YHTEENVETO OMAVALVONTISUUNNITELMASTA

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

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 25.9.2019.

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

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Miten tavoitteita seurataan?

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Päivittäisiin asioihin vaikuttaminen, itsemääräämisoikeus asukkailla, asukkaiden oikeuksien puolustaminen. Toisen ihmisläheinen ja tasavertainen kohtaaminen.	Asukas- /läheistyytyväisyys Työntekijä tyytyväisyys	Jatkuva seuranta	Koko henkilökunta vastuullinen

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Lahti 22.2.2022
Allekirjoitus Nimenselvennys Mia Granlund

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/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](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 käsittely yksityisessä 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 määräaikaomavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikaomavalvonta.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.