

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Attendo Juhannusruusu 31.3.2022

Saila Paakinaho

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 31.3.2022

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	4
3. RISKIENHALLINTA (4.1.3)	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	8
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	9
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	9
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	9
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	9
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	10
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	11
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA	11
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	12
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	13
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO	13
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	14
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	15
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	15
4.4.1 HENKILÖSTÖ	16
4.4.2 TOIMITILAT	16
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	17
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	17
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	18
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	18
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	19
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	20
LIITE 1	21

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Raahе, Vihanti	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Willa Wanha Oy		Kuntayhtymän nimi: Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä (RAS)	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1914201-7		Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Attendo Juhannusruus			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kirkkotie 4, 86400 Vihanti			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten tehostettu palveluasuminen, 42 asiakaspaikkaa (39 huonetta)			
Toimintayksikön katuosoite Kirkkotie 4			
Postinumero 86400		Postitoimipaikka Vihanti	
Toimintayksikön vastaava esimies Saila Paakinaho		Puhelin 044-4940190	
Sähköposti saila.paakinaho@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 27.9.2019			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Attendo Juhannusruus. Yksityistä ympärivuorokautista sosiaalipalvelujen tuottamista koskeva.			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 27.9.2019	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniа-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Pesulapalvelut: Pattijoen pesula Claara Lääkkeiden annosjakelu: Vihannin apteekki Kiinteistöpalvelut Coor/Alihankkijana Veli Seppä Toimistotarvikkeet: Lyreco Häytys- turvallisuus: Viria Muut tuotteet: S-ryhmä			

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

Toiminta-ajatus

Attendo Juhannusruusua tarjoaa ikääntyneille asiakkaille ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista. Tehtävämme on edistää asukkaidemme kokonaisvaltaista hyvinvointia, sekä tukea heidän omatoimisuuttaan ja toimintakykyään. Tarjoamme kodinomaisen ja yhteisöllisen ympäristön, jossa voi elää yksilöllistä elämää. Juhannusruusuuun voi tulla asumaan joko palvelusetelillä tai itsemaksavana.

Juhannusruusua on 42-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö. Asukashuoneita on 39. Juhannusruusuuun on mahdollisuus ottaa kaksi asukasta samaan huoneeseen, mikäli esim. asiakas haluaa samaan huoneeseen puolison kanssa.

Huolehdimme asukkaidemme ravitsemuksen, hygienian, lääkehoidon, ulkoilun, viriketoiminnan, vaatehuollon ja siivouksen toteutuksesta. Juhannusruusussa asukkaillamme on mahdollisuus myös saattohoitoon. Saattohoidossa turvaamme kokonaisvaltaisen, hyvän ja kivuttoman, asiakkaan hoitotahdon mukaisen loppuelämän hoidon. Saattohoitoon kuuluu myös asiakkaan omaisten ja läheisten tukeminen ja kuuntelu. Tarjoamme heille myös mahdollisuuden ruokailuun ja yöpymiseen läheisensä luona.

Asiakaslähtöisyys on meille tärkeää ja huomioimme työssämme asukkaiden omat toiveet sekä yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet. Hoito- ja palvelusuunnitelma toimii yksilöllisen ja asiakaslähtöisen työskentelyn työvälineenä. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan avun ja tuen tarve sekä yksilölliset toiveet. Asukkaan ja omaisen toiveita kuunnellaan ja otetaan huomioon suunnitelmaa laatiessa. Suunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti puolivuosittain. Jokaisen työntekijän vastuulla on tutustua asukkaidemme hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Toiminta-ajatuksena on pyrkimys asukkaiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Asuminen hoivakodissa on kodinomaista, järjestämme yhteistä toimintaa ja ulkoilemme säännöllisesti.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

Välittämisellä pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Työskentelemme tiiminä, jossa tuemme toisiamme.

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

Arvot ja toimintaperiaatteet on käyty yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa toiminnan käynnistyttyä. Juhannusruusun henkilöstö on töihin tullessaan sitoutunut työskentelemään oman ammattiryhmän ammattieettisten periaatteiden sekä Attendon arvojen mukaisesti. Osaamista ylläpidetään monipuolisella sekä säännöllisillä koulutuksilla ja tiedon jakamisella. Toimimme luottamusta herättävästi pitämällä kiinni yhdessä sovitusta asioista. Teemme työtämme sydämellämme ja kunnioittavasti aina asukkaan parasta ajatellen. Huomioimme turvallisuuden mm käyttämällä tarkoituksenmukaisia apuvälineitä. Arvojen mukainen työskentely näkyy lämpimällä ja kunnioittavalla vuorovaikutuksella, aidolla läsnäololla sekä asiakaslähtöisenä toimintana sekä yksilöllisyyden huomioimisena. Kuuntelemme asukkaiden mielipiteitä ja huomioimme jokaisen yksilölliset tarpeet. Työskentelemme toimintakykyä edistävästi ja kannustamme asukkaitamme omatoimisuuteen voimavarojensa mukaan kaikessa tekemisessä. Kunnioitamme asukkaidemme itsemääräämisoikeutta.

Valitsemme syksyn kehittämispäivällä henkilöstöstä Erinomaisen palvelun-valmentajan (ERPA-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen.

3. RISKIENHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Henkilöstöön liittyvät riskit:

Perehdytys; Attendolla on otettu käyttöön perehdytykseen Valo –oppimisympäristö, jonka pohjalta työntekijöiden perehdytysprosessi tapahtuu. Valo –oppimisympäristö nopeuttaa ja yhtenäistää perehdytystä, vapauttaa olemassa olevien työntekijöiden työaikaa, perehdytyksen seuranta paranee ja perehdytys on kattavampaa. Työntekijöiden näkökulmasta perehdytys selkeytyy, sillä ajantasainen tieto on yhdessä paikassa ja tietoihin voi helposti palata jälkikäteen. Jokainen Attendon työntekijä käy perehdytyksen läpi Valossa yhdistettynä oman yksikön käytänteiden opetteluun. Ensimmäisenä työpäivänä työntekijä saa perehdytyslomakkeen täytettäväksi ja lomake toimii perehdytyksen johdatuksena ja seurantatyökaluna. Osa perehdytysmateriaalista käydään läpi Valossa ja osa nimetyt perehdyttäjän kanssa. Nimetyt perehdyttäjän lisäksi jokaisella

työntekijällä on vastuu perehdyttämisestä. Lääkehoidon perehdyttämisestä vastaa yksikön sairaanhoitaja. Päävastuu perehdytyksen toteutumisesta on yksikön esimiehellä.

Vuorotyö; Vuorotyön työajoissa huomioidaan riittävät vuorokausi- ja viikkolevot. Työajat noudattavat työaikalaissa sekä työehtosopimuksissa annettuja määräyksiä.

Infektiot ja tarttuvat taudit;

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. Tartuntoja ehkäistään noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta. Attendon henkilökunta ja työharjoittelussa olevat opiskelijat rokotetaan influenssaa vastaan. Tarttuvien tautien välittymistä ehkäistään myös hygieniakoulutusten avulla. Juhannusruusuissa on nimetty hygieniavastaava, jonka tehtävänä on ylläpitää ja varmistaa hygieniiosaaminen.

Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä. Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista. Vierailijoita opastetaan käsihygieniaan käsiinpesutaulujen avulla. Sisääntuloalussa ja lavuaarien yhteydessä on käsiinpesumahdollisuus sekä desinfiointia ainetta, jota suositellaan vierailijoiden käyttävän. 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 terveystyöntekijöiden ja alueellisten infektiotilanteiden kanssa.

Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.

- o Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- o Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojaumisesta.
- o Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina [tavanomaisia varotoimia](#)
- o Noudatetaan hengitystieinfektioita 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/esiliini
- o Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
- o Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
- o Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- o Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- o 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.

Riskien hallinta epidemia-tilanteissa:

Epidemia-tilanteissa noudatamme STM:n, THL:n, kunnan sekä Attendon valmiustiimin ohjeita. Infektio-oireisen koronavirusriski arvioidaan THL:n kriteerien perusteella. Covid-19 viruksen ehkäisemiseksi hoitohenkilöstöllä on käytössään kirurginen hengityssuojain.

Ulkopuoliset ohjelmat/vierailijat perutaan epidemian aikana.

Jos epäillään, että yksikön asukkaalla on koronavirustartunta, otetaan ensisijaisesti yhteyttä hoitavaan lääkäriin arkisin sekä iltaisin ja viikonloppuina puhelimitse sairaanhoitopiiriin päivystykseen. Asukkaan sairastumisesta tiedotetaan välittömästi johtajaa, joka informoi myös aluepäällikköä. Näin varmistamme, että tieto tavoittaa kaikki tarpeelliset henkilöt samanaikaisesti. Aluepäällikkö vie tiedon Attendon organisaatiossa eteenpäin. Koronatilanteesta informoidaan myös Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän tulosaluejohtaja Katriina Niemelää sekä lääkäri Marja-Liisa Karjulaa, joka antaa tarkemmat toimitaohjeet.

Epidemiatilanteissa (korona-, influenssa-, noro-virus) asukas ei saa olla fyysisesti yhteydessä muihin asukkaisiin eli asukas on käytännössä omassa huoneessaan ja huoneeseen tehdään eristystoimenpiteet. Huoneen ulkopuolelle viedään tarvittavat suojavälineet (suu-nenäsuojat, silmäsuojat, hihalliset kertakäyttöessut, nitrili-kertakäyttökäsineet, roskakori+ pussit käsihuuhde sekä kertakäyttöisiä riskipyökkipusseja). Sairastuneen asukkaan omaisia ja saman ryhmäkodin asukkaiden omaisia tiedotetaan jo epäilyvaiheessa soittamalla. Mikäli asukkaalla todetaan koronaviruksen aiheuttama influenssa, kaikkien asukkaiden omaisia tiedotetaan epidemian kulusta sekä asukkaiden hoitoon liittyvistä turvatoimista.

Tarvittavia suojavarusteita on tilattu jo ennakoon riittävästi varastoon ja niiden asianmukaista käyttöä valvotaan johtajan toimesta. Keittiöhenkilökunta varautuu epidemiatilanteesta siten, että vararuokia on varattuna riittävästi pakasteissa, vähintään

kahden vuorokauden ajaksi. Epidemiatilanteessa keittiöhenkilökunta ja hoivahenkilökunta välttävät kohtaamista. Myös keittiöhenkilökunnan käsihygieniata korostetaan näissä tilanteissa entisestään. Keittiön ulkopuolelle on järjestetty käsihuuhteet ja keittiössä asiointia vältetään.

Henkilökunnan sairastuessa riittävä hoitohenkilöstön määrä pyritään turvaamaan mahdollisuuksien mukaan. Mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. Hätätyö tarkoittaa, että asukkaan perustarpeet turvataan vapailta töihin kutsuttujen tai ylityötä tekevien hoitajien toimesta. Hätätyötä voidaan teettää silloin, kun on kyse ennalta arvaamattomasta tapahtumasta kuten epidemiasta.

Epidemia voi aiheuttaa keskeytyksen hoivakodin säännöllisessä toiminnassa tai voi luoda vakavan uhan, joka voi johtaa hengen tai terveyden vaarantamiseen. Tällaisessa tilanteessa voidaan säädetyt tai sovitut säännöllisiä työaikoja pidentää siinä määrin kuin edellä mainitut syyt sitä edellyttävät, mutta kuitenkin enintään kahden viikon ajan. Työnantaja tekee työaikalin mukaan viivytystä työsuojeluviranomaiselle kirjallisen ilmoitus hätätyön syystä, laajuudesta ja todennäköisestä kestoajasta. Ilmoituksessa on oltava työsuojeluvaltuutetun lausunto.

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita asukkaita:

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun, tällöin hoitajat annostelevat ruuan
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta. Sairastuneita asukkaita hoitavat samat työntekijät koko työvuoron ajan.
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan
- kertakäyttöastiat

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

Työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla

Lääkehuolto:

Otetaan yhteyttä Vihannin apteekkiin ja pyydetään toimittamaan annosjakelulääkkeet kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä on sovittu etukäteen apteekin kanssa. 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 astmaatitot ja infektio-potilaat: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.

Lääkkeiden jako: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.

- hygieniä, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoitu 2 päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneissaan, 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 työaikalaissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantamiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Siivoustoimenpiteet virus-tartunnan saaneen asukkaan huoneessa

Tilojen puhdistuksessa käytetään kertakäyttöisiä siivousvälineitä kuten siivousliinoja. Siivous tehdään pääasiassa tavanomaisesti käyttäen esim. heikosti emäksistä yleispuhdistusainetta. Desinfointiainetta käytetään kosketuspintojen, saniteettitilojen ja näkyvien erite- ja roisketahrojen puhdistamiseen. Erite- ja roisketahrat tulee imeyttää kertakäyttöiseen imukykyiseen liinaan ennen desinfektioaineen käyttöä. Yleispuhdistuksen jälkeen kosketuspinnat käsitellään alkoholipitoisella tai klooripitoisella desinfektioaineella. WC-tilojen saniteettikalusteet käsitellään vahvemmalla klooripitoisuudella. Noudatetaan valmistajien suositeltuja käyttö- ja vaikutusaikoja. Siivouksessa syntyneet jätteet pakataan erilliseen jätessäkkiin, joka suljetaan ja toimitetaan välittömästi sekajäteastiaan. Pyyhkeet ja muut tekstiilit kuten vuodevaatteet pestään ensisijaisesti 60–90 asteen pesuohjelmalla. Mikäli tekstiili ei kestä riittävän korkeaa lämpötilaa, on käytettävä desinfiointia pesuainetta.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:

Lääkehoidon vastuut ja osaamisen järjestäminen:

Valvira myöntää koulutetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia Suomessa. Valvira ylläpitää valtakunnallista Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki), josta tarkastetaan työntekijän ammattipätevyys. Työsuhteen alkaessa esimies tarkistaa työntekijän lääkehoito-osaamisen ja lääkehoidon teoriakoulutuksen riittävyyden. Jokaisen lääkehoitoa toteuttavan työntekijän tulee suorittaa vaaditut lääkehoidon LOVE- koulutukset ja antaa asianmukaiset näytöt lääkehoidosta säännöllisin väliajoin. Turvataksemme ammattitaitoisen ja laadukkaan hoidon ja hoivan, edellytämme, että kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä on tutkinnonmukaiset lääkeluvat kunnossa. Attendo mahdollistaa sen, että työntekijä voi osallistua LOVE-verkkokoulutukseen, jolla lääkehoidon osaaminen varmistetaan.

Lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys:

Vastuu lääkehoidosta, lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä, lääkkeiden turvallisesta ja asianmukaisesta säilyttämisestä sekä lääkekulutuksen seurannasta on yksikön sairaanhoitajalla. Alakerran asukkaiden lääkkeet säilytetään alakerrassa lukittujen ovien takana erillisessä lääkehuoneessa, johon kulku on ainoastaan lääkeluvallisilla laillistetuilla ja nimikesuojatuilla (sairaanhoitajat ja lähihoitajat) työntekijöillä. Anja-annosjakelupussit säilytetään lukitussa lääkekärryssä, joka säilytetään lääkehuoneessa. Lääkehuoneeseen on vain yksi kulkuoikeuden antava ätkä/kerros ja joka vuorossa se on yhdellä lääkehuollosta vastaavalla hoitajalla/kerros. Lääkehoitovastuullinen hoitaja luovuttaa lääkehuoneen kulkuavain aina seuraavan vuoron lääkehoito vastaavalle hoitajalle. Avainten luovutus kuitataan erilliseen avaintenluovutus lomakkeeseen.

Yläkerran asukkaiden lääkkeet ovat yläkerrassa lukittujen ovien takana erillisessä lääkehuoneessa, lukituissa kaapeissa. Yläkerrassa on myös käytössä Anja-annosjakelupakkausille lukittu lääkekärry, jota säilytetään yläkerrassa lääkehuoneessa. Huumausainelääkkeet säilytetään vähintään kaksoislukituksen takana. Huumausainelääkkeiden kulutusta seurataan pakkauskohtaisilla kulutuskorteilla, johon kirjataan lääkkeen nimi, lääkkeen määrääjä, lääkkeen antaja sekä kaksoistarkastaja, annettu määrä, jäljelle jäävä määrä sekä anto ajankohta. N-lääkkeiden kulutuskortin allekirjoittaa yksikön lääkäri. PKV-lääkkeiden kulutuskortin tarkistaa ja allekirjoittaa yksikön lääkevastaava, jonka jälkeen kulutuskortit arkistoidaan asukkaan papereihin 2 vuoden ajaksi.

Lääkepoikkeamat ja läheltäpiti tilanteet; Yksikössä on voimassa oleva lääkehoitosuunnitelma. Kaikki lääkepoikkeamat ja läheltä piti- tilanteet kirjataan ylös erilliselle lomakkeelle ja ne käydään yksikössä läpi kuukausittain kuukausikokouksissa. Lisäksi poikkeamat raportoidaan kuukausittain eteenpäin erityystasolla käsiteltäviksi. Lääkepoikkeamia ovat esimerkiksi lääkehävikit ja lääkkeenjakovirheet.

Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit; Noudatamme EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (GDPR) sekä siihen liittyviä lakeja ja asetuksia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä. Jokainen henkilökuntaan kuuluva käy GDPR-koulutuksen ja tekee siihen liittyvän tentin. Tenttitodistus toimitetaan esimiehelle. Esimiehen tehtävä on huolehtia, että jokainen suorittaa GDPR-tentin.

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Yksikön esimies vastaa siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävä ja lupien mukainen henkilöstö ja että Valviran myöntämä mitoitus toteutuu. Henkilökunnan työajanseuranta tapahtuu Essi-järjestelmän kautta, johon työntekijät tekevät työvuoronmuutokset ja johtaja hyväksyy ne.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit: Juhannusrususun sisätilat sekä piha-alue ovat esteettömiä. Uloskäynnit pidetään esteettöminä. Kiinteistöhuolto vastaa piha-alueen turvallisuudesta ja esteettömyydestä. Yksikön sisällä varauslöykäykset tulee olla esteettömiä. Ovet ovat lukittuna 24/7. Apuvälineet ja laitteet huolletaan kerran vuodessa sopimuksen mukaan (Respecta/oma laitteisto ja RAS:n huolto/ apuvälinelainaamon kautta hankitut laitteet ja apuvälineet). Kiinteistöhuolto testaa kuukausittain palohälytysjärjestelmän toimivuuden. Henkilökunta käy joka vuosi paloturvallisuuskoulutuksen, johon kuuluu mm. alkusammutus, turvallisuuskävely sekä teoriakoulutus. Palokouluksesta vastaa Jokilaaksojen pelastuslaitos. Yksikössä on nimetty turvallisuusvastaava, joka perehdyttää uudet työntekijät turvallisuuteen liittyviin asioihin. Hänen vastuualueeseensa kuuluu myös pelastussuunnitelman päivitys kerran vuodessa/tarpeen mukaan. Apuvälineet tarkastaa Raahen Seudun hyvinvointikuntayhtymä. Sänkyjen tarkastuksen huolehtii Respecta. Tarvittavat apuvälineet nostojen ja siirtojen avuksi hankitaan RAS:n apuväline lainaamosta sekä Attendon sopimustoimittajilta.

Tiedottamiseen liittyvät riskit; Käytämme tiedottamiseen työyhteisön keskuudessa suullista raportointia ja tiedonjakoa sekä kirjaamme asiakastiedot Hiikka-asiakastietojärjestelmään. Käytössämme on hiljainen raportti, vuoron vaihdoissa työntekijät lukevat koneelta raportin ja lyhyen suullisen raportin tärkeistä asioista. Hiikka -asiakastietojärjestelmässä käytämme tiedottamiseen yksikön huomiot -välilehteä ja hiikkaviestintää. Viikkopalavereita järjestetään lähes viikoittain ja kuukausipalavereita kuukausittain. Palavereista kirjoitetaan muistiot, jotka viedään Hiikka liitetiedostoihin, lisäksi muistio lähetetään Hiikkaviestintä kaikille työntekijöille. Jokaisella työntekijällä on vastuu tiedottaa/hankkia tieto palaverimuistiosta.

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. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, järjestelmään kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. Poikkeamat kirjataan paperiversioon, poikkeamien käsittelyn jälkeen laatukoordinaattori kirjaa poikkeamat laadunhallintajärjestelmään. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien tehdään kerran

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

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna, tapahtuman tallentaa tilanteessa ollut henkilökunnan jäsen. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Johtaja/laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamalomakkeet käydään läpi henkilökunnan kuukausikoukuksissa paneutuen myös ennaltaehkäiseviin näkökulmiin.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaavia toimenpiteitä seurataan tiiviisti ja käydään tarvittaessa uudelleen läpi henkilöstöpalaverissa. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Ohje löytyy myös paperisena versiona hoitajien taukokuoneen kaapista. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. 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 asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Yksikkömme omaavonntasuunnitelma on laadittu tiimipalaverissa yhdessä työyhteisön kanssa.

Yksikön esimies

Saila Paakinaho

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Omaavontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaisista ja asukkaita informoidaan omaavontasuunnitelman olemassaolosta. Omaavontasuunnitelma säilytetään kansliassa kirjallisena sekä ylä- että alakerran ilmoitustaululla sekä yksikön nettisivuilla. Omaavontasuunnitelma tallennetaan myös tilaajan vaatimuksesta PSOP-järjestelmään. Omaavontasuunnitelmaan perehdyttäminen tapahtuu uusille työntekijöille perehdytyksen yhteydessä.

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 lähtökohdaksi on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutetta.

Jokaisella asukkaalla on omahoitaja sekä varaomahoitaja, joka huolehtii asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja siihen liittyvien asioiden tiedottamisesta. Asukkaan muuttaessa palvelukotiin omahoitajat tutustuvat asukkaaseen ja kartoittavat toimintakykyä mm. haastattelemalla asukasta ja hänen läheisiään. Ensimmäisen kuukauden aikana omahoitaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman yhdessä asukkaan kanssa ja omaisille tarjotaan mahdollisuutta osallistua suunnitelman tekoon. Omahoitajat vastaavat palvelutarpeen dokumentoinnista sekä arvioinnista hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omahoitajat huolehtivat myös vuosikontrollien yhteydessä sekä tarvittaessa useammin asukkaan toimintakyvyn arvioinnista palvelutarpeen mittareita hyödyntäen.

Asukkaan hoidon tarvetta arvioidaan jatkuvasti moniammatillisessa tiimissä, johon kuuluu sairaanhoitaja ja lähihoitajat, lääkäri, vanhuspalveluiden sosiaalityöntekijät, SAS-palveluohjaaja, veteraaniasiainmies sekä tarvittaessa fysioterapeutti. Lääkäri tekee asukkaalle kerran vuodessa vuosikontrollin, jossa hän arvioi asiakkaan kuntouttavan hoitotyön tason, tekee hoidon rajaukset. Hoidon tarpeen arvioinnissa käytämme seuraavia mittareita ja testejä: MMSE, RAVA, MNA, BRADEN, FRAT, GDS, CDR sekä ELÄMÄN LAADUN CHEKLISTA. Jatkossa toimintakykyä arvioimme RAI –mittarin avulla. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolen vuoden välein, jolloin myös hoidon ja palvelutarvetta arvioidaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivittää myös aina tarpeen vaatiessa asukkaan tilanteen muuttuessa.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Tilaajan toimesta kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat tarkistetaan vuosittain.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen 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 asiakkaan yksilöllisyyttä. Asukkaita ja omaisia kannustetaan tekemään hoitotahto, johon voi kirjata toivomuksia hoidon ja elämän suhteen. Asukkaan toiveet pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan.

Osallisuudella on merkittävä rooli itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. Asukkaan mukaan ottaminen oman tuen ja avun tarpeiden suunnitteluun sekä hänen omien toiveidensa huomioiminen lisäävät itsemääräämisoikeutta. Asukkaiden mielipiteitä ja toiveita kysytään suoraan suullisesti. Ulkoilu, palvelukodin aktiviteetteihin ja hartauksiin osallistuminen on asukkaalle vapaaehtoista. Yksikössämme asukkaiden itsemääräämisoikeus näkyy mm. siinä, että asukas saa itse olla päättämässä mihin aikaan hän haluaa mennä nukkumaan ja mihin aikaan herätä sekä haluaako hän levätä päivisin. Ruokailussa itsemääräämisoikeus näkyy toiveissa syödä omassa huoneessa, pienemmässä pöytäseurueessa tai yhteisessä ruokasalissa sekä ravitsemusmielityksissä, kuten syökö asukas puuron voilla ja/tai sopalla, mitä ja millä täytteillä hän syö leipää ja mitä käyttää ruokajuomana. Hygienian hoidossa asukkaat saavat itse päättää haluavatko peseytyä omassa huoneessa vaiko yhteisessä pesutilassa saunan lämmössä. Asukas saa itse päättää pukeutumistyylinsä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti voimassaolevan lainsäädännön mukaisesti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteet tulee aina olla perusteltuja ja niihin tarvitaan lääkärin myöntämä lupa. Yksikön oma lääkäri tarkistaa vuosikontrollien yhteydessä tai tarpeen mukaan asukkaan tilanteen muuttuessa onko rajoittamistoimenpide vielä ajankohtainen. Rajoittamistoimenpiteet pitää aina olla kirjattuna asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

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

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja 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 potilasasiاميةheen. Tilanteet ja seuranta käydään läpi viikko/kuukausipalaverissa.

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

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asukkailta ja läheisiltä saatu palaute on tärkeää ja auttaa meitä kehittämään työtämme. Työyhteisö käsittelee esille nousseita asioita viikko- ja kuukausipalaverissa ja etsii yhdessä ratkaisuja ja toimintamalleja työn kehittämiseksi. Asiakastytyväisyyttä seurataan säännöllisesti. Pyrimme pitämään avointa ja ystävällistä ilmapiiriä työyhteisön, asukkaiden ja läheisten keskuudessa. Kannustamme ja autamme asukkaitamme ylläpitämään suhdetta läheisiin. Asukkaat voivat halutessaan järjestää juhlia läheisilleen yksikön tiloissa hyödyntäen. Mahdollistamme myös, että asukkaat voivat halutessaan viettää kotilomia ja käydä vierailuilla ystäviensä luona. Työntekijöiden ja omaisten kanssa tapahtuvalla yhteistyöllä on merkittävä rooli hoitotyön tekemiseen. Asukkaiden osallisuus näkyy yhteistyössä omaisten kanssa. Yksikössämme ei ole erikseen määriteltyjä vierailuaikoja, joten toivotamme läheiset aina lämpimästi tervetulleeksi. Läheiset ovat aina lämpimästi tervetulleita osallistumaan myös talon aktiviteetteihin ja virikehetkiin. Heillä on mahdollisuus myös ilahduttaa palvelukodin väkeä omilla viriketuokiollaan. Epidemioiden aikana läheisten vierailuja rajoitetaan, rajoituksista informoidaan läheisiä puhelimitse/sähköpostilla tai kirjeitse. Saattohoitotilanteissa läheiset pääsevät aina vierailulle, jolloin huomioidaan riittävä suojavarustus.

Tarjoamme omaisille mahdollisuutta osallistua läheisensä hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan. Näin he voivat olla osaltaan vaikuttamassa läheisensä hoidon ja palvelun suunnitteluun. Kuuntelemme mielellämme omaisia ja kunnioitamme myös heidän toiveitaan. Omaiset voivat olla mukana läheisensä hoidossa, käydä heidän kanssaan ulkona tai asioilla sekä toimia saattajana esimerkiksi lääkärikäynneillä niin halutessaan. Kutsumme omaiset kirjeitse vähintään kaksi kertaa vuodessa omaisteniltaan sekä mahdollisesti kesäjuhlaan ja joululiseen puurojuhlaan.

Palautteen kerääminen

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselytulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselytuloksia 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 organisaatiossa. Tyytyväisyyskyselytulosten pohjalta voidaan laatia kehittämissuunnitelmaa seuraavalle vuodelle.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Yksikön johtaja

Saila Paakinaho
Kirkkotie 4 86400
Vihanti
saila.paakinaho@attendo.fi

Puh. 044 4940190

Ikääntyneiden palvelut, Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä

Ulla Pyykkönen
Tulosityksiköjohtaja
ulla.pyykkonen@ras.fi
Puh. 044-439 4692
Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
PL 25
92101 Raahen

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Potilas- ja sosiaaliamies

Sisko Muikku
sisko.muikku@ras.fi
Puh. 040 135 7946
Ma-to klo 8-12
Raahen sairaala, 4. kerros
Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
PL 25
92101 Raahen

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulella olla kaikkien nähtävissä. Yksikössä tiedot säilytetään hoitajien työhuoneessa sekä esimiehen työhuoneessa.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittaa 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

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

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

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kirjattu hänen hyvinvointinsa ja mielekkään arjen toteutumisen tavoitteet. Asukkaalle tärkeät asiat on selvitetty. Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen näkyy arjessa päivittäisissä tekemisissä joka päivä. Pyrimme puuttumaan välittömästi toimintakykyä heikentäviin tekijöihin. Pidämme tärkeänä kuntouttavaa sekä voimavaralähtöistä työskentelyä. Tuemme ja ohjaamme asukkaita omatoimisuuteen ja jäljellä olevan toimintakyvyn ylläpitämiseen. Kunnioitamme asiakkaiden omia toiveitaan ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kaikessa tekemisessä.

Sairaanhoitajien rooli asukkaidemme hyvinvoinnin edistämässä tai ylläpitämässä on merkittävä yhdessä omahoitajien kanssa. Sairaanhoitaja vastaa lääkähoidon suunnittelusta, toteutuksesta, seurannasta ja ohjauksesta, asukkaiden verikokeiden ottamisesta, rökötusten antamisesta ja lääkäritysteistyöstä.

Toimintakykyä edistämme säännöllisillä kävelytyksillä ja viriketuokioissa järjestettävillä toimintakykyä ylläpitävillä liikuntahetkillä. Asukkaat voivat osallistua halutessaan voimavarojensa mukaisesti myös kodin pieniin askareisiin, kuten kukkien kasteluun ja ruokapöytien pyyhkimiseen, pyykkien viikkaamiseen.

Ravitsemuksella on merkittävä osuus toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisessä. Yksikkömme kokki valmistaa maukasta ja ravitsemussuositusten mukaista kotiruokaa Attendo-ruokalistan mukaan. Attendolla noudatetaan Geryn suosituksia ateriasuunnittelussa. Ateriat muokataan tarvittaessa asukkaan erityistarpeita vastaavaksi, esimerkiksi huomioidaan lisäproteiinin tarve tai soseutetun ruuan tarve. Jos asukas ei pysty itse syömään, hänet syötetään.

Yhteisöllisyys sekä mielekäs ja virikkeinen arki edistää mielen hyvinvointia. Pyrimme järjestämään monipuolista virikettä yhteistyössä omaisten ja ulkopuolisten esiintyjien kanssa. Järjestämme Juhannusruusussa erilaisia tapahtumia, esimerkiksi vapaaehtoisten vetämiä musiikkituokioita ja keskustelupiirejä. Myös kaverikoirat ovat ilahduttaneet asukkaitamme vierailullaan. Hoitajat myös järjestävät pienimuotoisia viriketuokioita kuten tuolijumppaa, muistelua, musiikkipiiriä, laulamista jne. viikko-ohjelman mukaisesti. Pyrimme myös vastaamaan asukkaiden hengellisiin tarpeisiin; Juhannusruusussa järjestetään säännöllisesti hartaushetkiä seurakunnan toimesta. Kannustamme asukkaitamme osallistumaan yhteisiin aktiviteetteihin, kuitenkin kunnioittaen asukkaan itsemääräämisoikeutta. Omaiset ja ystävät vahvistavat asukkaidemme hyvinvointia vierailullaan; siihen kannustamme ja tuemme heitä. Kannustamme ja ohjaamme omaisia osallistumaan myös asiakkaan kuntouttavaan hoitoon. Ulkoilu on myös yksi merkittävä tekijä hyvinvoinnin edistämisessä niiden asiakkaiden kohdalla, jotka nauttivat siitä.

Omahoitajilla on merkittävä rooli asukkaiden hyvinvointiin. He mahdollistavat esim. ulkoilun asukkaalleen säännöllisesti sekä omahoitajahetken, jolloin tehdään asukkaalle mieluisia asioita. Tällöin asukas saa kahdenkeskistä aikaa omahoitajansa kanssa. Omahoitajahetket voivat olla esimerkiksi lehtien lukemista, kevyttä hierontaa, valokuvien katselua, pientä jumppaa, pelien pelaamista, videoiden katselua, yhteistä kahittelua tai keskustelua. Omahoitajat ovat apuna asioiden hoidossa sekä huolehtivat läheiskontaktien toteutumisesta kuukausittain. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality- ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään jatkossa RAI-mittaukset asiakkaille kaksi kertaa vuodessa tai tarvittaessa asiakkaan tilanteen muuttuessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Yksikölle on nimetty omalääkäri, joka käy yksikössä joka toinen viikko ja joka toinen viikko on konsultaatiomahdollisuus. Päivittäiskirjaamiset tehdään tarkasti, jotta riittävä informaatio siirtyy.

Kirjaamme Hilikka -asukastietojärjestelmään toteutuneet hoitotoimet ja voiminnan muutokset, esimerkiksi ruokailut, kävelytykset, poikkeavat toimintakykyyn liittyvät havainnot, hygienihuollon, mahdolliset kivut, tarvittavien lääkkeiden annon sekä fysiologiset mittaukset (verenpaine-, verensokeri- lämpö- ja saturaatiomittauksen tulokset). Asukastietojärjestelmään kirjataan lisäksi aktiviteettihuomiot, läheiskontaktit sekä ulkoilutukset. Asukastietojärjestelmä keskusteleekin laatu- ja palvelun seurantaan tapahtuu osittain sitä kautta.

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

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

Attendon ruokalistat on suunniteltu yhteistyössä Gery ry:n kanssa. Gery ry on yhdistys, jonka tehtävänä on mm. ravitsemuksen kautta edistää ikäihmisten hyvinvointia. Ruokalistat suunnitellaan vastaamaan kansallisia ikäihmisten ravitsemussuosituksia. Ruoka on terveellistä ja monipuolista suomalaista kotiruokaa. Ruokalista toimii kuuden viikon kiertävänä ruokalistana. Asukkailta kerätään säännöllisesti palautetta ruoasta. Juhannusruusussa on oma kokki, joka huolehtii aterioiden valmistuksesta, tarjoilusta sekä tukkutilauksista. Iltavuoroissa ja viikonloppuisin vuorossa olevat työntekijät huolehtivat ruoan esillepanosta ja jakamisesta. Henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa. Kokin äkillisiä poissaoloja varten on Juhannusruusussa kolmen päivän vara-ateriat pakastettuna. Pidempiaikaisiin kokin äkillisiin poissaoloihin varaudumme etsimällä kevään 2020 aikana yhteistyötahon, joka pystyy tarvittaessa toimittamaan ateriat Juhannusruusuuun.

Juhannusruusun oma kokki on Inka Haapanen. Kokin vastuulla on tehdä lämpimät ruoat. Attendolla on kiertävä ruokalista, kokki saa ruokaohjeet listan mukaisiin ruokiin. Pidämme tärkeänä laadukkaan ruoan tarjoamista. Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu pääsääntöisesti ruokasalissa, jossa hoitajat ovat paikalla koko ruokailun ajan. Asiakkaita avustetaan ruokailussa heidän tarpeidensa mukaisesti. Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Ruoka-ajat ovat joustavia ja palvelevat näin asiakaslähdistä työtä. Juhannusruusussa syödään yksilöllisen aikataulun mukaan aamupala alkaen n. klo 7:30, lounas n. klo 12:00, päiväkahvi klo 14, päivällinen n. klo 16 ja iltapala n. klo 19:30. Jos asukkaalla on nälkä ennen seuraavaa ateriaa, tarjoamme hänelle välipalaa. Jos asukas valvoo yöllä, tarjotaan hänelle yöpalaa pyytämättäkin. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu pääsääntöisesti ruokasalissa, jossa hoitajat ovat paikalla koko ruokailun ajan. Asiakkaita avustetaan ruokailussa heidän tarpeidensa mukaisesti. Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria. 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. Asukkaiden painoa seurataan uusien ravitsemussuositusten mukaisesti kerran kuukaudessa ja tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Juhannusruusussa on ravitsemusyhdyshenkilö.

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. Tästä muistutetaan henkilökuntaa säännöllisesti ja ohjeistetaan myös omia käyttämään käsisidesinfointiainetta yksikköön tultaessa. Asukkaiden käsihygieniasta huolehtii tarvittaessa henkilökunta. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Käsidesin käyttö mahdollistetaan yleisissä tiloissa ja asukas huoneissa olevilla käsihuhdepuulloilla, jotka ovat kaikkien saatavilla. Henkilökuntaa on ohjeistettu käyttämään käsidesiä aina asukashuoneeseen mentäessä ja poistuessa sekä mahdollisten toimenpiteiden välillä. Asukkaita muistutetaan ja ohjataan käsidesin käytössä ja käsien puhtaanaapidossa aina wc-käyntien yhteydessä sekä ruokailuun tultaessa. Kausi-influenssan ja epidemioiden aikaan käsidesin käyttöä tehostetaan ja ohjataan vierailijoita myös käsidesin käytössä. Sisääntuloaulassa sekä yhteisissä tiloissa on muistutus käsidesin käytöstä ja hankinnassa on ohjeistus oikeaoppisen käsidesin käyttöön. Saatavilla on myös hengityssuojaimia.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikköön nimetään hygieniavastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygienihoitaja päivittää tietojansa koulutuksella ja ottaa selvää ajankohtaisista ohjeistuksista. Henkilökunnan tiedottaminen on keskeisessä roolissa. Kanavana voidaan käyttää viikko/kuukausipalavereita tai kirjallista tiedotusta.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan RAS:n lääkäri/oma terveyskeskus. RAS:n lääkäri käy yksikössä joka toinen viikko, joka toinen viikko on konsultaatiomahdollisuus. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Tarvittaessa Juhannusruusu tekee yhteistyötä Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymän vaativan kotisairanhoidon, Gellman - tiimin kanssa.

Kiireellinen sairaanhoito: Yksikön vieressä on paikallinen terveysasema, siellä voidaan hoitaa akuutteja asioita virka-aikaan. Lähin päivystysyksikkö ilta-aikaan on Raahessa, n.30 km päässä. Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje säilytetään näkyvillä hoitajien työhuoneessa.

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka säilytetään hoitajien työhuoneessa saattohoitokansiossa. Kuolemantapausten sattuessa yksikön työntekijät toimivat ohjeen mukaisesti. Tällöin otetaan yhteyttä virka-aikana omalääkäriin. Muina aikoina otetaan yhteyttä hautaus toimistoon, jonka toimesta vainaja kuljetetaan Raahan sairaalaan kuoleman toteutusta varten. Tähän voi käyttää mitä tahansa alueella toimivaa hautaus toimistoa, eikä se sido omia jatkossa käyttämään saman hautaus toimiston palveluita. Mikäli asukkaalla ei ole voimassa olevaa saattohoitopäätöstä, otetaan kuoleman kohdatessa yhteys myös 112, josta menee tieto poliisille asiasta.

Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Myös omia tiedotetaan kuolemantapauksesta puhelimitse heti viranomaisille soiton jälkeen tai heidän toiveidensa mukaisesti seuraavana aamuna, jos kuolemantapaus on sattunut yöllä. Omaisille tarjotaan mahdollisuutta tulla katsomaan vainajaa sekä osallistua vainajan laittoon. Vainajan kuljetuksesta sovitaan yhdessä omaisten kanssa. Yksikön oma lääkäri kirjoittaa hautausluvan ja tekee kuolintodistuksen. Henkilökunta ilmoittaa omalle lääkärille kuolemantapauksesta Effica-viestillä. Kun lääkäri on kirjoittanut hautausluvan, voivat omaiset sopia hautaus toimiston kanssa arkkua laittamisesta sekä hautaukseen liittyvistä asioista.

Kuolemantapausten yhteydessä hoitajat toimivat rauhallisesti omaisten toiveet huomioiden. Näin kunnioitetaan vainajaa ja omia. Vainajan huone siistitään ja pöydälle tuodaan kukkia ja led-kynttilä. Vainajan laitossa hyödynnetään valmista Exitus- pakkausta, joka sisältää vainajan laittoon tarvittavan materiaalin. Kuolemantapausten jälkeen kuunnellaan omaisten toiveita siitä, haluavatko he viettää aikaa yksin vainajan luona vai toivovatko henkilökunnan läsnäoloa. Omaisten pyynnöstä vainaja voidaan pukea myös omiin vaatteisiin. Omaisten toiveesta riippuen, voidaan laulaa virsiä tai muita vainajalle tärkeitä lauluja. Vainajan vaatteet ja muut tarvikkeet luovutetaan omaisille joko laatikoissa tai paperikasseissa.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoinisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan terveyttä edistäviä asioita, kuten asukkaan vahvuudet ja voimavarat, mitä asukas pystyy omatoimisesti tekemään, hygieniä ja liikkuminen, ravitsemuksen erityispiirteet sekä näiden tavoitteet. Seuraamme tavoitteiden toteutumista päivittäiskirjauksilla sekä eri mittareilla. Kannustamme asukkaita omatoimisuuteen ja työskentelemme kuntouttavalla työotteella huomioiden jokaisen yksilön voimavarat.

Asukkaiden verenpainetta ja sykettä seurataan kerran kuukaudessa. Verensokerikäyrä otetaan insuliini-diabeetikoilta 1-3 kertaa viikossa, muilta diabeetikoilta (ruokavalio/tablettihoitoinen) se otetaan kerran kuussa. Muilta verensokerikäyrä otetaan kerran vuodessa vuosikontrollin yhteydessä. Lääkärin ohjeen mukaan seurataan verensokeria tarvittaessa tiheämpää. Painon seuranta toteutetaan tällä hetkellä kolmen kuukauden välein tai tiheämmin lääkärin määräyksestä. Happisaturaatiota seurataan puolen vuoden välein. Lämpöä seurataan tarvittaessa. Lämmön seuranta lopetetaan, kun on saatu kaksi kuumeetonta mittaustulosta. Em. mittaukset kirjataan Hilikka viikkokalenteriin, ja kyseisenä päivänä työvuorossa olevat hoitajat tekevät mittaukset ja kirjaavat ne asiakastietoihin. Edellä mainitut mittaukset sekä INR-arvot kirjataan myös Effica-potilastietojärjestelmään. Mittauskäytännöt kirjataan asukkaan Hilkan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Kaikilta asukkailta otetaan vuosikontrollin yhteydessä pieniverenkuva, nestetasapainoarvot, albumiini, paastoverensokeri sekä lääkityksestä ja sairauksista riippuen muita kokeita. RAS:n geriatri on laatinut vuosikontrolliohjeen, jota noudatamme. Marevan hoitoisilla asukkailla seurataan INR-arvoa pikamittarilla/suoninäytteenä, ja sairaanhoitaja määrittää Marevan - annostuksen ja seuraavan kontrollin ajankohdan mikäli INR- arvo on hoitotasolla. Muussa tapauksessa lääkäri määrittää Marevan annoksen ja seuraavan INR - näytteenotto ajankohdan.

Hoivakodissa on käytössä myös CRP-pikamittari, jolla asukkailta voidaan tarvittaessa mitata pika-CRP. CRP - arvo siirretään myös Effican laboratorio-ohjelmaan vierituloksena.

Lääkäri vastaa asukkaiden lääkityksestä. Asukkaiden lääkitys arvioidaan vähintään kerran vuodessa vuosikontrollien yhteydessä, tarvittaessa useammin. Sairaanhoitaja sekä hoitajat arvioivat myös lääkitystä ja sen vastetta jatkuvasti kuten esimerkiksi kipulääkityksen tarpeen ja vaikutuksen arviointi. Voinnin seurannasta vastaa koko hoitohenkilöstö. Voinnin muutoksista tiedotetaan vuorossa olevaa sairaanhoitajaa. Sairaanhoitaja valmistelee lääkärin kerrolle tulevat asukkaiden asiat sekä huolehtii lääkäri kierron jälkeen määräysten toteuttamisen. Sairaanhoitaja toimii yhteyshenkilönä lääkärin kierroilla kiertopäivinä sekä konsultoi muulloin lääkäreitä Effica -viesteillä. Akuuteissa tilanteissa kaikki hoitohenkilöstöstä ovat velvollisia ottamaan yhteyttä päivystykseen.

Yksikössä on valittu ravitsemusyhdyshenkilö, jonka tehtävänä on jalkauttaa tietoa ravitsemuksesta koko yksikönhenkilökunnalle. Ravitsemusyhdyshenkilö osallistuu aktiivisesti koulutuksiin ja tekee yhteistyötä ravitsemusasiiantuntijoiden ja keittiöhenkilökunnan kanssa.

c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkäri ja sairaanhoitajat

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat sairaanhoitajat yhdessä yksikön esimiehen kanssa. RAS: lääkäri (geriatrian ylilääkäri Karjula) allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman sekä hyväksyy hoitajien lääkeluvat.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on yksikön laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella Päivi Korvella (sairaanhoitaja).

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri, jonka Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä tarjoaa

Yksikön päälääkevastaavana toimii sairaanhoitaja, jonka vastuulla on lääkehoitosuunnitelman lääkehoitoprosessikuvauksen päivittäminen yhdessä yksikön johtajan kanssa. Lisäksi hänen toimenkuvaansa kuuluu lääkehoidon toteutumisen seuranta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, henkilökunnan perehdytys, asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien kirjaaminen asiakastietojärjestelmään, lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, kirjaaminen, lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi. Asiakaskohtaisen lääkityksen tarkistaminen, lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus sekä tiedon välittäminen asiakasta hoitaville ammattihenkilöille ja omaisille kuuluvat myös päälääkevastaavan tehtäviin. Lähihoitajat toteuttavat ja seuraavat lääkehoidon toteutumista sekä arvioivat sen vaikuttavuutta. Lisäksi he informoivat sairaanhoitajia havaitsemistaan lääkehoitoon liittyvistä asioista.

Yksikön sairaanhoitajat toimivat lääkevastaavina. He tekevät lääkemuutokset Hilkan lääkitys -lehdelle ja toteuttavat lääkemuutokset lääkärin ohjeistuksen mukaan sekä tiedottavat tarvittaessa muuta henkilökuntaa. Lääkevastaava huolehtii lääkehuoneen kunnosta ja lääkkeiden oikeanlaisesta säilyttämisestä. Lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämpötilan seurannan toteuttaa yöhoitaja. Lääkevastaava toimii myös yhteyshenkilönä apteekkiin. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa aina heti kun muutoksia lääkehoidon toteutukseen tehdään. Lääkehuoneen siisteyden ylläpitäminen kuuluu kaikille lääkehuonetta käyttäville.

Jokaisessa työvuorossa on lääkeluvallinen hoitaja. Vuoron lääkevastaava huolehtii päivittäisten lääkkeiden jaosta ja annosta. Hän yhdessä muiden lääkeluvallisten hoitajien kanssa huolehtii tablettilääkkeiden, insuliinien, lääkeinhalaatioiden antamisen, lääkelaa-astareiden laitton ja pois ottamisen sekä silmätippojen antamisen oikeaan aikaan asukkailla. Juhannusruusussa ovat lähes kaikki asukkaat annosjakelussa. Uusien asukkaiden lääkkeet jaetaan aluksi doseettiin niin kauan, kunnes asukkaan soveltuvuuden annosjakelun asiakkaaksi on lääkäri varmistanut ja apteekin kanssa on tehty sopimus annosjakelusta.

Lääkemuutoksia toteuttavat kaikki lääkeluvalliset työntekijät. Lääkevastuussa oleva lääkeluvallinen hoitaja tilaa ja jakaa esim. antibiootin asukkaalle ja huolehtii kirjauksen erikseen jaettavien lääkkeiden listalle. Sairaanhoidaja kirjaa muutoksen Hilkan lääkityslehdelle.

Lääkettä tehdään alkuviikolla MAXX-hoitotieto- apteekkijärjestelmään. Tilausta voivat tehdä kaikki lääkeluvalliset hoitajat, joilla on tunnukset järjestelmään. Lääketarpeet kirjataan ensin vihkoon, josta ne siirretään MAXX- hoitotieto- apteekkijärjestelmään. Apteekki toimittaa yksikköön lääkkeet perjantaisin. Anja- annosjakelurullat toimitetaan kahden viikon annosrullissa kahden viikon välein. Asukkaalle tullut lääkemuu- tos tiedotetaan apteekkiin. Jos muutos koskee Anja - jakelussa olevia lääkkeitä, toimitetaan myös lääkelista apteekkiin. Lääkäri määrää milloin lääkemuu- tos astuu voimaan.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tärkeimmät yhteistyökumppaneita ovat Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä (SAS-palveluohjaus, Raahen sairaalan osastot, laboratorio, röntgen, päivystys ja hammashuolto, vaativa kotisairaanhoito Gellman - tiimi), Oulun yliopistollinen sairaala, Vihannin Apteekki, sekä taksi (vapaa-ajan ja Kelan korvaamat) sekä Jokilaaksojen pelastuslaitos. Kun asukas muuttaa Juhannusruusuuun, tehdään apteekkisopimukset kaikkia asukkaan lääkehoitoa, lääkkeiden toimitusta ja laskutusta koskien. Lääkettä tehdään sähköisen MAXX- tilausjärjestelmän kautta.

Hilkan suostumus-lomakkeessa asukas antaa luvan, kenelle hänen tietojansa saa luovuttaa. Myös valokuvauslupasuostumus kysytään asukkaalta muuton yhteydessä. Tiedonkulkua tapahtuu pääsääntöisesti puhelimitse sekä Efficca -viestien kautta. Vain poikkeustapauksessa viestimme sähköpostitse, silloin käytämme suojattua sähköpostia. Efficca-oikeudet on yksikössämme kolmella sairaanhoidajalla ja johtajalla. Näin turvaamme asiakkaan tietosuojan toteutumisen. Noudatamme salassapitovelvollisuutta. Jokainen työntekijä on tutustunut asiakastietojen käsittelyyn suoritettuaan GDPR-koulutuksen ja -tentin.

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.

Elintarviketoimittaja: Meira-Nova
Hygienia- hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco
Toimistotarvikkeet: Lyreco
Lahja- ja markkinointitarvikkeet: Mastermark
Hoitajakutsujärjestelmä: Vivago
Työvaatteet: Segers
Pesulapalvelut: Pattijoen Pesula Claara
Lääkkeet: Vihannin apteekki
Muut tuotteet: S-ryhmä
Turvallisuus- ja ensiapukoulutus: Kilatia Oy
Vaihtomatot: Lindström
Palo- ja pelastuskoulutus: Jokilaaksojen pelastuslaitos
Kiinteistöhoito: Kiinteistöpalvelut Coor/Alihankkijana Veli Seppä

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laatusjärjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laatusjärjestelmään 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 yksikkökohtaiset 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 asianmukaisesti dokumentoidaan.

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,6/ asiakas ja tuki- ja avustajien määrä 0,1/asiakas.

-Yksikön esimies Saila Paakinaho on koulutukseltaan sairaanhoitaja.

-Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 20 lähihoitajaa ja 4 hoiva-avustajaa. Tuki- ja avustavissa tehtävissä toimii kokki, siistijä ja hoitoapulainen (kaksi osa-aikaista).

-Lisäksi yksikössä on ajoittain opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja ja hänen poissa ollessaan arkipäivisin klo 7-15 sijaisten hankinnan hoitaa tiimivastaava. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle, etenkin iltaisin ja viikonloppuisin, kun esimies on poissa.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työläinsäädäntö 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, lisäksi alueellinen rekrytointikoordinaattori on myös tukena rekrytointiprosessissa.

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. Perehdytyksessä hyödynnämme Attendon omaa sähköistä Valo-perehdytysalustaa, jonka käytön yksikön esimies opastaa uudelle työntekijälle perehdytyksen alussa.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Perehdytys tapahtuu oppimisympäristö Valossa ja yksikössä toimintatapojen ja käytänteiden opettelulla. Valo sisältää uusien työntekijöiden perehdytysmateriaalia kuten myös koulutusmateriaalia vanhoille työntekijöille. Valon 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, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusveloite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusveloite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen 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 kaksikerroksisessa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 39 asiakashuonetta, joiden koko 20.9-21m². Asiakas saa kalustaa oman asuntonsa itse. Hoivasängyn +patjan, verhot sekä asunnon kattovalaisimet hän saa talon puolesta.

Yksikössä on neljä erillistä siipeä, kaksi kummassakin kerroksessa. Molemmissa kerroksissa on erilliset oleskelu- ja ruokailutilat. Yläkerran yhteisistä tiloista on käynti lasitetulle parvekkeelle. Alakerrasta on käynti aidatulle pihalle. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone ensimmäisessä kerroksessa.

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

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

Poistumisteitä on joka käytävällä ja sekä auloissa ja poistumistiet ovat selvästi merkitty.

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

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa kerroksessa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Yksikkömme siistijä/hoidoapulaiset vastaavat pyykinhuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykinhuoltoon esim. olemalla mukana pyykinviemässä ja hakemassa pyykinvalta, pyykkien laittamisessa kuivamaan, asiakkaiden omien mieltymysten ja jaksamisen mukaan.

- Asiakashuoneiden ylläpitosiivouksen siistijä tekee kerran viikossa. Lisäksi hoitajat vievät tarvittaessa roskia ja siistivät tarvittaessa esim. WC:n, eritahrojen siistiminen kuuluu koko henkilöstölle. Siivoushuolto toteutetaan oman toimintana
- Pyykinhuolto toteutetaan osittain itse (asukkaiden omat vaatteet, liuku- ja kääntöalakanat sekä pyyhkeet, että henkilökunnan työvaatteet pestään yksikössä), ostopalveluna pestään asukkaiden linavaatepyykin.
- Likapyykin keräys ja lajittelu itsepestäviin/ostopalveluna pestäviin.
- Säännölliset hygieniamittaukset.

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

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Asiakashälytykset tulevat näkyviin 9Solutions - hälytysjärjestelmään. 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. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuollon. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Yksikössä on käytössä kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna ympäri vuorokauden, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on ovikello ja yksikön puhelinnumero vierailuille tulevia varten. Ovenavausjärjestelmään jää lokitiedot, kenen avaimella on tultu sisälle ja missä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Saila Paakinaho p.044-4940190. Henkilökunta perehdytetään hoitajakutsujärjestelmään perehdytyspäivänä. Henkilökunnan tehtävänä on huolehtia asukkaiden perehdyttämisestä.

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.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, henkilönostin, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymän apuvälinekeskukseen saadakseen asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Juhannusruusussa on nimetty laitevastaava. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitilaisuus sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, näistä 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/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

ALLUMEDICAL

Kari Lehtinen (kari.lehtinen@allumedical.com)

- Nostolaitteiden, sähkösäskyjen ja sähkökäyttöisen suihkutuolin huolto

RAAHEN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄ

Apuvälinelainaamo puh.

08 849 5620

- Hyvinvointikuntayhtymän kautta lainatut apuvälineet

Yksikön sairaanhoitaja Tiina Ikonen

tiina.ikonen@attendo.fi

puh. 044 4940197

- Yksikön terveydenhuollon laitteet

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät henkilökunnan työtilasta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen HILKKA - asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista. Sairaanhoitajilla ja yksikön esimiehellä on tunnukset myös Raahen hyvinvointikuntayhtymän käyttämään Efficca-järjestelmään.

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

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

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Attendo Oy

Tietosuojavastaava

PL750 (Itämerenkatu 9) 00181

Helsinki

tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Saila Paakinaho

p.044-4940190

saila.paakinahoo@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat

kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön kehittämissuunnitelma rakentuu. Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin, ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaava harjoittelua ja toisin tekemistä. Attendo Juhannusruusun kehittämiskohteet löytyvät liitteestä 1.

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.

Syysyn 2020 aikana käyttöön otetulla AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatu- ja konsernitason tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Sisäinen auditointi toteutettiin lokakuussa 2020 ja siinä havaitut puutteet korjattiin marraskuun aikana. Jatkossa sisäinen auditointi tulee toteutumaan vuosittain.

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

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
Vihanti 31.3.2022	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Saila Paakinaho

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%3afife201504226148.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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuoltoorganisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi: Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/hayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä: Valviran määräys 4/2010:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn. Rekisteri- ja tietoturvaselosteet:

<http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta

lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-48209f6e9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

[48209f6e9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf](http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-48209f6e9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf)

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

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 oma toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

LIITE 1

ATTENDO JUHANNUSRUUSUN KEHITTÄMISUUNNITELMA 2022

Vuoden 2022 kehittämissuunnitelma on laadittu yhdessä Juhannusruusun henkilöstön kanssa.

Kehittämiskohteiksi nousivat läheistyytyväisyyden parantaminen ja tiedonkulku työyhteisössä.

Konkreettiseksi keinoiksi otimme läheistyytyväisyyden parantamiseksi yhteydenotot kerran kuukaudessa, vaikka omaiset muutoin vierailisivatkin läheisensä luona.

Tiedonkulun parantamiseksi on otettu käyttöön Attendon oma Atso- järjestelmä, jota henkilöstö käyttää aktiivisesti tiedonkulkua parantamaan.

Tämän lisäksi tavoitteena on ottaa viikoittain lyhyt tiimipalaveri tiiminvetäjän vetämänä ja lisäksi kerran kuukaudessa henkilöstöpalaveri, jonka yksikön johtaja aikatauluttaa.