

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 2021

päivitetty 13.8.2021 / Tarja Rytönen

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	2
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	4
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	4
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	4
4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta	4
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	5
4.2.3 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omaavalvonnan kehittämiseen	5
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	6
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	6
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	6
4.3.2 Ravitsemus (asiakkaiden riittävän ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen seuranta)	7
4.3.3 Hygieniaikäytännöt	7
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito	7
4.3.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta	7
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	8
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	8
4.4.1 Henkilöstö	8
4.4.2 Toimitilat	9
4.4.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	10
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet sekä ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset	10
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	10
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	11
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	11
11 LÄHTEET	12
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	12

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Kunnan nimi: Joensuu Sote -alueen nimi: Siun Sote	
Toimintayksikön nimi Pihlajakoti Joensuu			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Joensuu			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä yht. 35 (neljä kahden hengen huonetta) Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet, 31 (+ 4) paikkaa tehostettu palveluasuminen,			
Toimintayksikön katuosoite Noljakantie 17C			
Postinumero 80130		Postitoimipaikka Joensuu	
Toimintayksikön vastaava esimies Tarja Rytönen		Puhelin 044 494 4190	
Sähköposti tarja.rytonen@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 31.12.2010			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 31.12.2010	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Kiinteistöhuolto: Coor Service/Talohuolto Multanen Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Lääkkeiden annosjakelu: Yliopiston apteekki			

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

Toiminta-ajatus

Pihlajakodissa asuu 31 asukasta tehostetun palveluasumisen palveluiden parissa. Tehtävänäme on turvata jokaiselle asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, mutta samalla kokonaisvaltaisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränäme on asukkaan kokema hyvä elämänlaatu. Hoiva perustuu jokaiselle asukkaalle tehtyyn yksilölliseen voimavaroalähtöiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Visiomme Attendolla on olla "Vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa meillä sitä, että jokainen asukkaamme tuntee voivansa osallistua omien mahdolluuksiensa mukaan, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Hoivakodissamme tarjoamme asukkaille ennen kaikkea turvallisen kodin, jossa hoidon ja huolenpidon ohella yhteisöllisyys ja virikkeellisyys osaltaan auttavat muodostamaan mielekkään vanhuuden. Kannustamme sopivaan itsenäisyyteen, jossa toimintakyky voisi säilyä mahdollisimman hyvänä. Arjessa yksilöllisyys näkyy asukaslähtöisenä toimintana. Meillä ei tarvitse herätä samaan aikaan kuin muut, vaan yksilöllisyys alkaa heti aamulla huomioiden jokaisen asukkaan luontainen herääminen uuteen aamuun. Pidämme huolen puhtaudesta ja kaikki peseytyvät, mutta yksilöllisyys näkyy esimerkiksi mahdollisuudessa saunoa. Meidän hoitajista osa on ammattilaisia hiustenhoidossa ja se näkyy partojen siistimisen, lettien letittämissen ja kampauksien muodossa jokapäiväisessä arjessa. Tarkemmin kun katsot, voit huomata myös hyvin hoidetut ja lakatut kynnet asukkaillamme. Pyrimme ottamaan asukkaita mukaan toimintaan heidän omien voimavarojensa mukaan. Keittiössä saattaa touhuta hoitajan kanssa esiliinassa myös asukas, joka osallistuu kastikkeen sekoittamiseen tai muuhun kodinomaiseen tuuhuun. Asukkaan toimintakyvyn salliessa voimme yhdessä käydä keräämässä koivunoksia juhannussuunaan saunavastaa varten tai kerätä pihan pensaista marjat talteen. Huomioimme myös asukkaat, joiden kunto ja toimintakyky on laskenut, eikä yhteinen tekeminen enää onnistu. Hoitajamme lukevat lehtiä ääneen ja tuomme liikuntakyyttömiä asukkaita sänkyineen yhteisiin tiloihin tai ulkoilemaan sään salliessa. Toiminta-ajatuksemme ja tahtotilamme on asukkaiden kokonaisvaltainen hyvinvointi.

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, joka tukee toinen toisiaan.

Yksikköme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen. Pihlajakodissa toimii nimetty arvovalmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen Pihlajakodin arkeen. Arvovalmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Arvovalmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta 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. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista, henkilökunnasta tai ulkoapäin tulevista infektorisista. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Epäkohtiin puututaan ja ne pyritään saattamaan osapuolia parhaiten palvelevaan järjestykseen.

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

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

Hygieniatason säilyttämiseksi työntekijöitä ohjeistetaan käsien pesusta ja desinfioinnista. Heille järjestetään säännöllisesti hygieniakoulutusta

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

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

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Esimerkiksi lääkkeiden jako tapahtuu lääkehuoneessa, jossa asiaan koulutettu henkilö pystyy rauhallisessa ja mahdollisimman häiriöttömässä tilassa keskittymään tarkkuutta vaativaan tehtävään. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;**

-Henkilökunnan riittävyys ja jakautuminen oikeisiin vuoroihin on yksikön johtajan vastuulla listasuunnittelullisesti, kuitenkin äkillisissä sairastumistapauksissa henkilökunta on velvollinen järjestämään sijaisen poissaolojen tilalle.

-Perehdyttäminen on jokaisen jatkuva oikeus ja velvollisuus. Puutteellinen perehdyttäminen muodostaa riskin. Työyhteisössä on tärkeää avoin ilmapiiri jossa voi kysyä ja saada kollegalta apua kaikissa tilanteissa. Perehdyttämisen tavoitteena on luoda uudelle työntekijälle hyvät lähtökohdat työn tekemiselle ja työyhteisössä työskentelylle. Perehdytys on tärkeä osa henkilöstön kehittämistä. Perehdytys tapahtuu valossa. Valo on uusi perehdytysalusta, josta löytyy perehdytysmateriaalit sekä uusille työntekijöille että vanhoille kertauksena.

-Vuorotyö aiheuttaa henkilöstölle rasitetta, jota pyritään minimoimaan yksilöllisen työvuorosuunnittelun ja riittävän lepoajan avulla.

-Vaara ja - uhkatilanteita voi esiintyä asukkaiden muistisairauden myötä henkilöstöön kohdistuen. Yöaikainen yksintyöskentely edellyttää henkilökunnalta tilanteiden ennakkointia ja asukkaiden hyvää tuntemista. Henkilöstön koulutus ja asukkaan yksilöllinen kohtaaminen varmistavat turvallisen työyhteisön.

-Infektioiden ja tarttuvien tautien leviäminen estetään hyvällä käsihygienialla ja kaikki henkilökunnan jäsenet ovat suorittaneet hygieniapassin. Henkilöstöllä on käytössään tarvittavat suojavaatteet hoitotyössä. Tiedottaminen tarttuvista taudeista vähentää tautien leviämistä yksikössä.

- Koulutukset ja lääkelupien ajantasaisuus käsitellään työntekijöiden ehdotuksista ja järjestetään työnantajan toimesta. Infektioista ja tarttuvista taudeista informoidaan henkilökuntaa, joka osaa varustautua hoitotoimenpiteisiin asiaan kuuluvalla tavalla. Mikäli erityisiä tartunta vaarallisia tauteja tai infektioita yksikössä esiintyy, informoimme niistä yleisesti myös vierailijoita.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** Pihlajakodin lääkehoidon vastuuhenkilö on yksikön sairaanhoitaja. Lääkehoidon toteuttaminen on kuitenkin jokaisen koulutetun hoitajan vastuulla vastuuvuorojen mukaan. Jokainen lääkehoitoon osallistuva on velvoitettu suorittamaan lääkeluvat ja ne on pidettävä ajantasaisesti voimassa olevina. Lääkkeet säilytetään yksikkömme lääkehuoneessa ilman mitään poikkeuksia. Lääkehuoneessa on kummallakin osastolla oma lukollinen lääkekaappi, jossa asukaskohtaisesti lääkkeitä säilytetään. Lääkehuoneeseen on erillinen avain, kummallakin osastolla ja avain on aina vastuuvuorolaisen hallussa. Lisäksi lääkehuoneessa on erillinen huumeakaappi, jossa huumeitä lääkkeitä ja niiden kulutusseurantakortteja säilytetään. Huumeusaineiden osalta käytössämme on lääkekulutuksen seuranta. Huumeakaappiin on erillinen avain. Lääkkeet jaetaan tarjottimelle häiriöttömässä lääkehuoneessa, jossa vältämme turhaa liikennöintiä. Jokainen työntekijä vastaa osaltaan lääkehuoneen siisteydestä ja hyvästä järjestyksestä. Mahdollisista lääkepoikkeamista tehdään poikkeama ilmoitus ja ne käydään yhdessä läpi kuukausipalaverissa. Poikkeamassa pohditaan, miten jako- tai antovirheet voidaan jatkossa välttää ja mikä on saattanut vaikuttaa siihen, että virhe on päässyt tapahtumaan.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittelyssä noudatamme tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvää ohjeistusta ja jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen, josta saa selkeää tietoa tietosuojasta ja tietoturvasta. Koulutuksen järjestäminen kuuluu yksikön johtajan vastuulle.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** Yksikön johtaja vastaa henkilöstömitoituksen riittävydestä, kuitenkin jokaisen työntekijän omalla vastuulla on äkillisissä sairastumistilanteissa huolehtia, että riittävästi henkilökuntaa on paikalla. Työvuoroissa huomioidaan tehtävänkuvat ja osaamisen riittävyys. Hoitotyössä on vain laillistettuja hoitajia, avustavissa tehtävissä voi toimia hoiva-avustaja tai palvelukotiapulainen.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** Tilat pidetään siistissä järjestyksessä koko henkilökunnan taholta ja kulkuväylät tyhjinä. Portaikkoon johtava ovi pidetään aina lukittuna. Yksikössämme on tallentava kameravalvonta yleisissä tiloissa. Huoneissa on turvallisuutta lisäävä lattiahälytys, joka hälyttää liikkumiset ja mahdolliset kaatumiset. Lattiahälytyksen ilmoitukset tulevat vuorossa oleville hoitajille, jotka voivat nopeasti reagoida avuntarpeeseen. Nostoihin ja siirtoihin meillä on käytettävissä nosturi, joka on turvallinen asukkaalle ja ergonominen hoitajalle. Paloturvallisuudesta on huolehdittu sammutusjärjestelmien jatkuvalla huollolla ja säännöllisellä henkilökunnan koulutuksella
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** Pyydämme valokuvaukseen luvan asukkaalta tai tarvittaessa omaiselta. Tiedottamisessa huomioimme yksityisyydensuojan esimerkiksi välttämällä sähköpostin jakelulistoja, joissa kaikkien omaisten osoitteet olisivat näkyvillä.

- **Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen**

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

- **Tartuntojen torjuminen, ettei infektio leviäsi toimintayksikköön**

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

- **Tartuntojen torjuminen toimintayksikön sisällä**

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

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä)

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti, pyydetään apteekkia tuomaan lääkkeet ulko-ovelle. Pyydetään mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä keskustellaan myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuuokset kannattaa ennakoida ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemiana aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavaan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kk:n lääkkeet. Tarvitavien 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 infektiota ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
 - lääkkeidenjako: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia: pesut asukkaan huoneessa, tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla.
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten on tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palvelutuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksiköissä on varastoutuna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti.
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet, myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti

- kokoukset: tiedottaminen hoidetaan e-maililla, tekstiviesteillä ja puhelimella (skype, teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille informointi yksikön johtajan 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 vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita

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

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Yksikössämme on erikseen nimettyjä vastuualueita erilaiset riskialueet huomioiden, näihin on nimetty omat vastuuhenkilöt. Tällaisia vastuualueita ovat esimerkiksi laatukoordinaattori – Linda Tolkki, asko-valmentaja – Susanna Tanskanen, pelastusvastaavana ja tiiminvetäjänä toimii sairaanhoitaja – Katri Koponen joka vastaa myös lääkehoidosta ja sijaistaa tarvittaessa yksikön johtajaa. Siivouspalveluista ja puhtaanapidon riskeistä kantaa pääasiallisen vastuun yksikkömme siivooja Jenna Turunen. Kokonaisvastuu riskien hallinnasta yksikössämme on yksikön johtajalla. Työsuojelun vastuualueet on laajennettu useamman Pohjois-Karjalaisen yksikön yhteisvastuulle. Pihlajakodin työsuojelupäällikkönä toimii 1.1.2020 alkaen Merja Kuismin.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään käsin erilliselle lomakkeelle. tai sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy N-asemalta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat sähköiseen muotoon Attendon laatuohjelman Poikkeama-osioon. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Poikkeamat käydään läpi yhdessä työyhteisön kanssa ja mietitään korjaavia toimenpiteitä

poikkeamien ennaltaehkäisemiseksi. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja. Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

3. Poikkeamaa käsiteltäessä tarkistetaan, onko tilanne aiheutunut jo olemassa olevan toimintaohjeen noudattamatta jättämisestä. Jos näin on, käydään kyseinen toimintaohje huolellisesti läpi ja muistutetaan yhteisesti sovitusta tavasta toimia vastaavassa tilanteessa jatkossa. Mikäli jo olemassa oleva toimintaohje havaitaan toteutuneen poikkeaman käsittelyn yhteydessä vajaaksi, sitä korjataan ja täsmennetään. Mikäli kyseiseen tilanteeseen ei ole ennalta varauduttu (aikaisemmin tunnistamaton riski), lisätään se riskikartoitukseen. Analysoinnin jälkeen, vastaisuuden varalle tehdään toimintaohje.

Poikkeamat, niiden seuraukset ja toimintatavat, millä niiltä jatkossa vältytään, käydään läpi työyhteisön palaverissa. On tärkeää käsitellä poikkeavat tilanteet huolellisesti yhteisen keskustelun keinoin – vaikkakin systemaattinen kirjallinen raportointi ja ohjeistus on aina tehtävä. 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. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta ja ilmoitustaululta ja tästä on informoitu henkilökuntaa tiimipalaverissa. Sosiaalihuollon asiakkaan hoidon epäkohtiin ja riskeihin reagoidaan toimimalla ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon epäkohdista” -menettelyohjeen mukaisesti. Ilmoitus tehdään yksikön johtajalle välittömästi, joka ilmoittaa asiasta tilaajakunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti. Jos epäkohtaa ei saada poistettua, on viranhaltijan ilmoitettava siitä aluehallintoviranomaiselle 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, tilanteen mukaan kahden viikon välein. Palaverista laaditaan kirjallinen muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio tallennetaan N-asemalle palaverit-kansioon ja tulostetaan toimiston pöydälle paperiversiona. Pihlajakodissa pyritään pitämään kerran kuukaudessa kuukausipalaveri, jossa käydään läpi yksikön yleisiä asioita ja tämän lisäksi kerran kuukaudessa erikseen asukaspalaveri, jossa käydään läpi asukkaiden asioita ja esimerkiksi mahdollisia terveydentilan muutoksia.
7. Asukkaiden omaisille ilmoitetaan mahdollisista voimnin muutoksista, lääkemuutoksista tai muista ilmoitettavista asioista puhelimitse. Myös omaisten vieraillessa asiakkaiden luona pyritään kertomaan viimeisimmät kuulumiset. Jos on tulossa talon sisäisiä tapahtumia, niistä yleensä ilmoitetaan sähköpostitse/kirjeitse ja lisäksi laitetaan myös tiedote yksikön oveen nähtäväksi. Asiakkaille muutoksista ilmoitetaan kunkin asiakkaan voimnin ja toimintakyvyn mukaan. 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. Olemme käyneet omaavonntasuunnitelman osa-alueet läpi yhteisessä yksikön palaverissa. Jaoimme alueita vastuualueiden ja osaamisen mukaan pienemmille ryhmille, jotka kirjasiivat omalta osaltaan osa-alueensa kuvauksen meidän yksiköstämme.

Yksikön esimies

Tarja Rytönen

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Omaevalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Pihlajakodin omaevalvontasuunnitelma on kaikkien luettavissa yksikköme eteisaulassa ja sen päivittämisestä informoidaan henkilökuntaa sekä omaisia

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 asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisen, läheisen tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomioidaan toimintakykyä, sen ylläpitämistä, vahvistamista, sekä edistämistä sekä kuntoutumisen mahdollisuuksia. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, eli fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät, kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu. Arviointi alkaa asukkaan muutettua.

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Pihlajakodissa asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus. Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla:

Toimintakykymittarit:

- MMSE**, lyhytmuistin arviointiin kehitetty testi, joka on helppo ja vakiintunut menetelmä yleisessä muistitutkimuksessa.
- RAI** -arviointi on systemaattinen ja monipuolinen palvelutarpeen arviointiprosessi, joka toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa.
- RAVA** -mittarilla arvioidaan ikääntyneen henkilön toimintakykyä ja avuntarvetta, jotta hänelle voidaan tarjota sopivin hoitomuoto
- MNA** -ravitsemustilan arviointiin tarkoitettu kysymyssarja, jota voidaan käyttää ikääntyneiden (yli 65 vuotta) henkilöiden virhe- ja aliravitsemusriskin arvioinnissa.
- GDS15**, Myöhäsiän masennuskysely. Kysely soveltuu erityisesti yli 65-vuotiaille.
- KATZ**-indeksi, Omatoimisuuden arviointiasteikko, jossa päivittäisissä perustoiminnoissa tarvittavan avun määrä pisteytetään ja pisteiden yhteissumma kuvaa tarvittavaa toisten avun määrää.
- IADL**, vastaavasti kuvaa avuntarvetta välineellisissä arkitoimissa.
- Elämänlaadun Check-lista** määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Fysiologiset mittarit:

- CRP-laite
- Happisaturaatiomittari
- kuumemittari
- Verenpainemittari
- henkilövaaka

Asiakkaan palveluntarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk välein ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen. Palvelutarpeen arviointia helpottamaan on laadittu myös menettelyohje: "Toimintakykymittarit palvelutarpeen arvioinnissa", josta löytyy erilaisia mittareita hyödynnettäväksi.

Pihlajakodissa kannustetaan niin asiakasta, kuin hänen omaisiaan/läheisiään (mikäli asiakas niin haluaa) osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja päivittämiseen. Keskusteluja hoidosta käydään aina tarpeen vaatiessa ja hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen toteutetaan 6kk välein ja tarpeen vaatiessa tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Omahoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja päivittämisestä. Muutokset tiedotetaan koko hoitotiimille. Menettelyohje: Omaisyhteistyö määrittelee hyvän yhteistyön omaisten ja läheisten kanssa ja sen, että omaiset/läheiset saavat mahdollisuuden osallistua asiakkaan palvelutarpeen arviointiin, hoidon suunnitteluun ja saavat ajankohtaista tietoa läheisestään.

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 laatimisesta ja päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. hoito- ja palvelusuunnitelma tulee avata Hilkkiaan asiakastietoihin heti, kun asiakas saapuu yksikköön.

Valmistelevat toimenpiteet:

- Esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit)
- Tutustuminen asukkaaseen (tavat, tottumukset, vakaumukset)

Hoito- ja palvelusuunnitelman tulee olla yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, eli suunnitelmassa huomioidaan sekä fyysiset, psyykkiset että sosiaaliset asiat. Pihlajakodissa on käytössä voimavara- ja hoivasuunnitelma, jossa asetetaan selkeät tavoitteet ja keinot asiakkaan hoivalle, hoidolle ja palvelulle asiakkaan omien tarpeiden pohjalta. Lisäksi suunnitelmaan tulee kirjata asiakkaan elämänlaatua edistävät tekijät. Jokaiselle asiakkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen yhteydessä henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma.

Voimavarakeskeinen toimintamalli on asiakaslähtöinen, kokonaisvaltainen asiakkaan fyysisistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä arvioiva, tukeva ja ylläpitävä hoidollinen näkemys ja toimintatapa. Keskeistä on mahdollisuuksien mukaan asiakkaan kuuleminen, hänen sekä hänen läheistensä ja hoitajien välinen yhteistyö. Tavoite on yhteisiin, asiakaslähtöisesti määriteltyihin toimintaperiaatteisiin, tavoitteisiin ja toimintamalliin sitoutuminen. Pihlajakodissa tavoitteenamme on toiminnan perustuminen asukkaan toimintakykyä ylläpitävään toimintaan. Voimavarakeskeisessä toimintamallissa korostuu jokapäiväisten tilanteiden toteuttaminen asiakkaan toimintakyvyn ja voimavarat huomioonottavalla tavalla. Kokonaisvaltaiseen toimintamalliin kuuluvat fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky.

Fyysinen toimintakyky käsittää ihmisen kyvyn suoriutua päivittäisistä perustoiminnoista, kuten syömisestä, juomisesta, nukkumisesta, pukeutumisesta, peseytymisestä, wc-käynneistä ja liikkumisesta. Lisäksi terveydentila ja erilaisten toiminnan vajavuuksien esiintyminen voidaan määrittellä kuuluviksi fyysisen toimintakyvyn käsitteeseen. Avustamme yksilöllisesti jokaista asukasta hänen omista lähtökohdistaan ja tarpeistaan lähtien.

Kognitiivinen (älyllinen) toimintakyky käsittää tiedon käsittelyn - vastaanottamisen, hallitsemisen ja käytön. Siihen liittyvät mm. havaitseminen, tunnistaminen, sekä puheen, että kirjoittamisen tuottaminen ja ymmärtäminen, muisti, oppiminen sekä toiminnanohjaus. Pyrimme ylläpitämään asukkaiden kognitiivista toimintakykyä lukemalla päivän uutislehtiä niistä kiinnostuneille. Yhteisinä virikkeinä toiminnassamme huomioidaan päivittäin jokainen keskustelujen ja toiminnan kautta.

Psyykkisen toimintakyvyn käsite liittyy ihmisen elämänhallintaan ja tyytyväisyyteen, mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Itsearvostus, mieliala, omat voimavarat, erilaisista haasteista selviytyminen kuuluvat psyykkisen toimintakyvyn kokonaisuuteen. Asukkaiden hoitosuunnitelmissa on huomioitu yksilölliset kiinnostuksen kohteet ja niiden toteuttamiseen kannustamme ja tuemme yksilön mahdollisuuksien mukaisesti.

Sosiaalinen toimintakyky käsittää kyvyn toimia ja olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Suhteet omaisiin ja ystäviin, sosiaalisten suhteiden sujuvuus ja sekä halu osallistua sekä elämän mielekkääksi tunteminen määrittävät sosiaalista toimintakykyä. Lisäksi harrastukset - yksin ja toisten kanssa - kuuluvat sosiaalisen toimintakyvyn alueelle. Pihlajakodissa järjestämme paljon yhteisöllistä toimintaa. Yleiset tilat ovat kaikkien asukkaiden käytössä. Hoitajistamme monet ovat taitavia hiustenlaitossa ja monenlaisia kampauksia mukavassa yhteistoiminnassa syntyy asukkaidemme iloksi.

Hoitoa, hoivaa ja palvelua seurataan ja arvioidaan yksikössämme päivittäin. Hyvään hoitoon ja suunnitelman toteutukseen sekä seurantaan sisältyy aina asiakkaan tilanteen jatkuva seuranta ja havainnointi, kokemusten kirjaaminen ja toiminnan vaikutusten kirjallinen arviointi. Asiakkaiden hyvinvoinnin ja hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisten tavoitteiden toteutumista tulee arvioida ja päivittää säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelmaan, **vähintään 6 kk välein/tilaajan kanssa tehdyn sopimuksen mukaan** sekä **aina tarvittaessa**, esimerkiksi asiakkaan tilanteen muuttuessa.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asiakkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatukset sekä toiveet kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hyvä hoito- ja palvelusuunnitelma on tiivistelmä asiakkaan tilanteesta ja tarvitsemista palveluista. Siinä tulee esille asiakkaan sairaudet sekä nykyistä elämäntilannetta koskevat asiat. Suunnitelma kootaan asiakkaan kuntoutuksen ja palvelujen tarpeista, tavoitteista ja keinoista toteuttaa nämä. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä Pihlajakodin arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava mahdollisimman asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeus määrittää jokaisen toimintakykyisen asiakkaan yhdenvertaiseksi oikeudeksi päättää itseään koskevista asioista. Työyhteisö kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Työyhteisö on myös velvollinen antamaan tietoa asiakkaalle häntä koskevissa asioissa selkeästi ja ymmärrettävästi kaikki valmiudet huomioiden. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asiakkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa.

Jos asiakas ei kykene kommunikoimaan tai kertomaan mielipidettään, omaisten kanssa työskenteleminen on tärkeää, sillä he tietävät usein mitä asiakas voi haluta. Omaisten ja läheisten toiveiden huomioiminen aiheuttaa toisinaan ristiriitoja asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen suhteen. Asiakkaan osallisuutta palveluiden arvioinnissa on tuettava, jos hänen toimintakykynsä on heikentynyt. Kommunikoimisen tukemiseksi ja helpottamiseksi voidaan hyödyntää erilaisia menetelmiä. Esimerkiksi asiakkaan eleiden/ilmeiden huomiointi sekä erilaisten kommunikointi kansion/taulun käyttäminen. Asiakkaalle on kerrottava häntä koskevista tiedoista siten, että hän ymmärtää asiat. Riittävät tiedon saaminen mahdollistaa omaan hoitoon liittyvät ratkaistut ja päätöksenteot. Hoitotahdossa asiakas pystyy ilmaisemaan tahtonsa, sellaisen tilanteen varalta, ettei hän sairauden, onnettomuuden tai muun syyn vuoksi ole enää kykenevä hoitoa koskevan suostumuksen antamiseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Pihlajakodin toimintaohje asukkaiden itsemääräämisoikeudessa perustuu lainsäädäntöön. Tällöin perusoikeuksien rajoittamista pidetään hyväksyttävänä vain, jos asukkaalta puuttuu kyky hallita käyttäytymistään tai ymmärtää tekojensa seurauksia, ja jos hän tästä johtuvalla käyttäytymisellä uhkaa vakavasti vaarantaa oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Rajoitustoimenpide ei myöskään saa loukata henkilön ihmisarvoa tai perustua mielivaltaiseen päätökseen. Tilanteissa, joissa asiakkaan oma turvallisuus on vaarassa, esimerkiksi hänen ollessaan öisin levoton ja vaeltava pyrimme turvaamaan asukkaan oman ja toisten turvallisuuden harkituilla rajoittamismenetelmillä. Rajoittamisesta päättää aina lääkäri. Turvallisuusriskin ollessa ilmeinen voimme tilapäisesti käyttää asukkaan turvana sängyn laitojen nostoa ylös öisin. Tällöin puhutaan ns. laitaluvista, jotka ovat lääkärin harkinnan ja luvan vaativat. Asiakaskohtaisen rajoittamisen tarpeen arvioi hoitava lääkäri, jolloin myös lain edellyttämä tarkkarajaisuuden vaatimus täyttyy. Rajoittamistoimi on hyväksyttävä vain, jos rajoituksen tavoitteeseen ei päästä muulla keinolla. Rajoittaminen myös lopetetaan heti, kun asukkaan tila sen mahdollistaa. Rajoittaminen selvitetään aina asukkaalle ja sen käyttö perustellaan mahdollisimman selkeästi.

Lähtökohtana liikkumisen rajoittamisessa on oltava asukkaan etu. Pihlajakodin asukkaista suurin osa on muistisairaita, joten ulos ja portaikkoon vievät ovet ovat lukossa. Ulkoilu tapahtuu hoitajan tai muun avustajan kanssa. Lukitut ovet suojelevat ja turvaavat turvallisen arjen yksikössämme. Ulospääsy tehdään mahdolliseksi turvallisesti. Pihalla on alue mikä on aidattu, joten asukas voi liikkua vapaasti, mutta turvallisesti ilman eksymisriskiä.

Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan myös tilanteissa, joissa asukas kieltäytyy tarvitsemastaan hoidosta. Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

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

Kaikenlaiseen rajoittamiseen tulee olla lääkärin lupa ja kirjauksen tulee näkyä myös Mediatriassa. Lisäksi on olemassa erillinen taulukko, jossa näkyy jokaisen Pihlajakodin asiakkaan rajoittamistoimenpiteet. Taulukkoon pyydetään lääkäriltä uusi allekirjoitus 3 kuukauden välein ja samalla kartoitetaan rajoittamistoimenpiteiden ajantasaisuus.

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 kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakasta kohdellaan arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti kunnioittaen ja arvostaen sekä itsemääräämisoikeus huomioon ottaen. Tämän varmistaminen on johtajan tehtävä, mutta myös jokaisen työntekijän henkilökohtaisella vastuulla asiakaskohtamisissa. 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 potilasasiemieheen. Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanutta tapahtumaa käsitellään välittömästi asianosaisten kesken ja myös yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa.

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

Palautteen kerääminen

Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Asiakastyytyväisyyttä seurataan jatkuvasti ja säännöllisesti kirjallisen kyselyn muodossa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa ja yritystasolla keskitetysti. Kyselyn tuloksista kerrotaan myös asiakkaille ja omaisille/läheisille esim. läheisten illan tai kirjallisen tiedotteen yhteydessä.

Suullista ja kirjallista palautetta otetaan aina vastaan. Palautetta voi antaa paikan päällä henkilökunnalle tai palautelaatikkoon. Palautelaatikko sijaitsee sisääntuloaulassa, ulko-oven vieressä. Johtaja tarkistaa kerran viikossa palautelaatikon. Johtajalle palautetta voi antaa puhelimitse, sähköpostilla tai henkilökohtaisesti tapaamalla. Palautetta voi laittaa myös laatu- ja kehitysohjajalle tai "Anna meille palautetta"- linkin kautta: palaute@attendo.fi. Linkit löytyvät Attendon www-sivujen alalaidasta.

Saatu palaute kirjataan AQ-laatujärjestelmään ja järjestelmästä on mahdollista saada raporttia, siitä millaista palaute on ollut sekä onko palaute käsitelty ja millä tavoin. Näin palautetta saadaan analysoitua. 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.

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujohtajamme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämisuunnitelma vuodelle 2021. Kehittämiskohteiksi valikoitui tulosten perusteella omais -yhteistyö, hoitotyön kirjaaminen ja apuvälineiden hyödyntäminen jokapäiväisessä hoitotyössä.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Yksikön johtaja Tarja Rytkönen

b) Sosiaaliasiemiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

- Heinäveden, Ilomantsin, Joensuun, Juuan, Kiteen, Kontiolahden, Lieksan, Liperin, Nurmeksien, Outokummun, Polvijärven, Rääkkylän, Tohmajärven ja Valtimon

sosiaaliasiemiehenä toimii ma - pe klo 9-11.30

Jukka Antila
puh. (013) 330 8265

Leena Viinisalo-Heiskanen
puh. (013) 330 8268

Siun sote
Torikatu 18 A 3. krs
80100 Joensuu

Sähköposti: etunimi.sukunimi@siunsote.fi

Palvelut tuottaa: Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Sosiaalimiehen yhteystiedot löytyvät ryhmäkotien ilmoitustauluilta ja toimiston ilmoitustaululta.

Attendon hoivan potilasasiamies puh. 044 494227

hoiva.potilasasiamies@attendo.fi

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palavereissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen voimavara- ja hoivasuunnitelma edellisen hoito- ja palvelusuunnitelman tilalle. Uudet voimavara- ja hoivasuunnitelmat tehdään ja otetaan käyttöön syksyn 2019 aikana. Jokaisen asukkaan nimetty omahoitaja päivittää suunnitelman uuteen muotoon joko yksin tai yhteistyössä asukkaan läheisten/omaisten kanssa. Suunnitelman tavoitteena olisi, että suunnitelmaa voisi hyödyntää asukkaan toimintakykyä ylläpitämiseksi ja tukemiseksi sekä toimia hoitajalle hoitotyön tukena asukasta hoidettaessa, kuntouttaessa ja erilaisissa aktiviteeteissa. Suunnitelman pääkohtia ovat asukkaan omat mieltymykset ja kiinnostuksen kohteet. Suunnitelman tarkoituksena on myös mahdollistaa se, että asukas itse pääsee vaikuttamaan omaan voimavara- ja hoivasuunnitelman tekemiseen. Suunnitelma huomioidaan asukkaan voimavarat ja tarpeet, mieltymykset ja hänelle tärkeät asiat. Myös asiakkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. kartoitetaan. Jos asukas ei itse kykene vastamaan niistä, voi käyttää hyödyksi esimerkiksi läheisten/omaisten kertomia asioita asukkaasta.

Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään ja arvokkaaseen elämään. Yksikössämme on käytössä jokaiselle asukkaalle henkilökohtaisesti laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista, joka määrittelee asukkaan elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asukkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Yksikössämme asukkaan toimintakyvyn edistäminen näkyy konkreettisesti esimerkiksi siinä, että asukkaan voimavarat otetaan huomioon. Toimintakykyä edistetään myös yksilöllisesti, jokaisen asukkaan tarpeet ja mieltymykset huomioiden. Asukkaan toimintakyvyn edistämiseen osallistuu myöskin moniammatillinen työryhmä mm. omahoitaja, lähihoitaja, sairaanhoitaja, hoiva-avustaja, fysioterapeutti, lääkäri. Yksikössämme on mahdollista saada lääkärin läheteellä kuntoutusta talon ulkopuolelta. Fysioterapeutti laatii asukkaalle yksilöllisen toimintakykyä edistävän kuntoutussuunnitelman, jota sitten säännöllisillä käyntikerroilla toteutetaan. Hoitajat järjestävät asukkaille toimintakykyä edistäviä viriketuokioita. Tällaisia ovat esimerkiksi erilaiset jumprat. Omahoitaja voi laatia omalle asukkaalleen myöskin yksilöllisen kuntoutussuunnitelman, jota sitten yhdessä hoitajan ja asukkaan kanssa toteutetaan.

Omahoitajan rooli yksikössämme on tärkeä. Omahoitaja tehtävä on huolehtia kunkin asukkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta voimavara- ja hoivasuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikköön muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain. Näitä ovat esimerkiksi asukkaan hiustenlaitto, ulkoiluttaminen, hieronta, kirjan/lehden lukeminen, juttelu/muistelutuokio, musiikinkuntelu/laulaminen. Omahoitajajatkissa otetaan huomioon asukkaalle mieleiset jutut ja kiinnostuksen kohteet.

Omahoitaja tehtävä on pitää asukkaan omaisiin yhteyttä ja vaihtaa heidän kanssaan kuulumisia säännöllisesti. Omahoitaja raportoi asukkaan voinnista ja voimien muutoksista omaisille. Omahoitaja tiedottaa omaisia, jos asukkaalle tarvitsee tehdä jotakin hankintoja tai tuoda käyttöväroja. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiiviteetti, 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 ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Omaohjaajan/-hoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien 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 aika omalle asiakkaalle viikoittain.

Jokaiselle asiakkaalle tehdään yhteistyössä yksilöllinen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoitoja palvelusuunnitelma. Suunnitelma tehdään huomioiden asiakkaan voimavarat, lähtökohta ja tavoitteet. Tältä pohjalta suunnitellaan toimintakykyä ylläpitävä voimavaralähtöinen hoitosuunnitelma. Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta – elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Luomme asiakkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen, esim. seuraavin keinoin:

- Asiakkaan elämänkulku, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan
- Asiakkaat heräävät ja asettuvat yönille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti.
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriokokeet, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksikössämme.
- Asiakkaiden mielekkästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuurilla, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita).
- Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa (voimistelua ja ulkoilemista) järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin.

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

Attendo Pihlajakodissa noudatetaan ravitsemusterapeutin (Gery ry) suunnittelemaa, valmiiksi yksikölle ohjelmoitua ruokalistarunkoa. Noudattamalla meille annettua ruokalistaa varmistamme asiakkaidemme riittävän energia- sekä oikeaoppisen ravitsemuksen saannin. Runkoruokalistat ovat valmiiksi suunniteltu aina kuudeksi viikoksi eteenpäin ja ne ovat aina mm. info TV:ssä myös omaisille nähtävänä. Ruoka toimitetaan yksikköömme Noljaan keskuskeittiöltä arkisin ennen lounasaikaa lämpimänä ja on heti valmista asiakkaille tarjottavaksi. Samaan aikaan lounaan kanssa tuodaan kylmänä päivällinen (ma, ti, ke ja pe), joka lämmitetään omassa keittiössä. Viikonloppuja varten ruoka toimitetaan keittiöltä jo perjantaina jääkaappiin odottamaan päiväkohtaista kypsennystä. Tuotujen ruokien sekä tarjolla olevien aterioiden lämpötiloja tarkkaillaan omavalvontakansioon viikoittain ja varmistetaan, ettei ruokien kylmä/lämmin ketju pääse katkeamaan. Torstaisin tarjotaan päivällisenä riisi- tai ohraa, joka valmistetaan yksikkökohtaisesti paikan päällä. Jokaisen lämpimän aterian yhteydessä tarjotaan ruokajuomana asiakkaan toiveiden mukaisesti maitoa, piimää, vettä tai mehua sekä lisukkeena leipää eri päällyys vaihtoehdoin. Aamu- ja iltapalat valmistetaan annettujen ohjeiden mukaan yksikön omassa keittiössä.

Ruoka-aikamme ovat: aamiainen joustavasti asukkaiden heräämisen mukaan alkaen klo. 7.00-->, lounas klo.11, päiväkahvit klo.14, päivällinen klo.16 ja iltapala 19-20, huolehtien ettei ateriovälit ole asiakkailta yli 11 h. Lisäksi huomioimme jokaisen omat yksilölliset mieltymykset ja tarjoamme asiakkaille tarpeen vaatiessa terveellistä välipalaa (oman pihan omenoita ja marjoja, rahkaa, vihanneksia, leipää jne.) myös "ohi" ruoka-aikojen. Pyrimme toiminnassamme hyödyntämään mahdollisimman paljon myös ruokahävikkiä ja esim. yli jääneestä aamupuurosta leivomme usein rieskaa, jota tarjoamme asiakkaille ruuan lisukkeena. Jokaista ruokailua valvotaan ja asiakkaiden omatoimisuutta ruokailuun tuetaan. Tarvittaessa avustamme ja syötämme heitä, jotka eivät saa itse syötyä. Ruokailuhetki pyritään tekemään jokaiselle asiakkaalle mielekkääksi ja rauhalliseksi, kiireettömäksi tilanteeksi.

Nielemisvaikeuksia (dysfagiaa) omaaville tai puremisrajoitteisille asiakkaille soseutamme aina ruokalistan ruuat lisukkeineen ja tarjoamme mm. mehua/vettä sakeutettuna Nutriliksella, jotta myös tarvittavat nesteet saadaan annettua. Käytössämme on myös proteiinilisää (Hera-jauhetta), jota lisäämme mm. smoothieihin ja rahkoihin. Rikastamme huonosti syövien ja(tai) alipainoisten asiakkaiden ruokaa kermalla, voilla ja tarvittaessa myös makeutamme aterioiden. Pyrimme tarjoamaan jokaisella aterialla kaikille asiakkaillemme mahdollisimman ravintorikasta ruokaa ja teemme tarvittaessa yksilöllisiä muutoksia annoksiin ruokahalun parantamiseksi. Otamme huomioon

erityisruokavaliot esim. diabetes-asiakkaalla ja pyrimme lisäämään mm. vihannesten osuutta suhteessa hiilihydraattiin ja välttämään tarpeettomia sokereita sekä nopeita hiilihydraatteja hyvän sokeritasapainon turvaamiseksi.

Asiakkaiden ravitsemusta tarkkaillaan päivittäin (kirjataan Hilikkaan) ja paino tarkistetaan vähintään kuukausittain (useammin jos tarve), jotta näemme asiakkaidemme painonkehityksen suuntaan ja toiseen. Yksikkömme periaate on, että vain syöty ruoka ratkaisee, joten käytämme kekseliäisyyttämme ja ruokatietämystämme hyväksi etenkin haastavien ruokailijoiden suhteen.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siisteydestä vastaavien työntekijöiden kanssa. Hygienia ja siihen liittyvä aseptinen työskentely otetaan huomioon hoivakodin siivouksessa ja ympäristön huollossa. Hoivakotiin kohdistuvien puhdistus- ja desinfektioitoimien tavoitteena on luoda puhtas, siisti, hygieeninen ja turvallinen asumisympäristö asukkaalle ja henkilökunnalle turvallinen ja viihtyisä työympäristö. Siivouksen pääasiallisin tavoite on poistaa pölyä, likaa ja ilman epäpuhtauksia. Näin heikkenevät myös tartuntoja aiheuttavien mikrobin kasvu- ja elinolosuhteet. Siivouksella voidaan vaikuttaa mikrobin elinolosuhteista ravintovaatimuksiin pitämällä pinnat puhtaina ja kosteusvaatimuksiin käyttämällä mahdollisimman kuivia siivousmenetelmiä tai kuivaamalla pinnat käytettäessä runsaammin vettä. Puhtauspalvelusuunnitelma löytyy siivousvarastosta pääoven vierestä. Puhtauspalvelusuunnitelmasta löytyy yksikön siivouksen ja jatkuvan puhtauden ylläpitokuvaukset ja toimintasuunnitelma työn tueksi. Jokainen siivoukseen osallistuva on velvollinen perehtymään suunnitelmaan.

Käsihygienian noudattamisesta on selkeät ohjeet ennen osastolle menoa (seinällä) sekä käsienspesulavaarien yläpuolella. Vierailijoita ohjeistetaan käyttämään maskia ja pesemään sekä desinfiomaan kätensä ennen osastolle menoa ja samoin pois lähtiessä.

Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on tärkein tapa välttää infektioita. Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Pihlajakodin puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista. Tähän kuuluvat muun muassa aseptinen työtapo, käsihygienia, eritetahojen välitön poisto ja tarvittaessa infektioiden leviämisen estämiseksi myös erityis. Tartuntatauti tilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Hygieniahoido toteutetaan ja varmistetaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Ensisijainen vaihtoehto on käynti WC:ssä. Vaippojen käyttö perustuu aina todelliseen tarpeeseen. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen.

Hygieniavastaavana Attendo Pihlajakodissa toimii tiimisairaanhoitaja. Hän osallistuu säännöllisesti Siun soten järjestämiin hygieniakoulutuksiin ja tuo sieltä ajankohtaista tietoa henkilökunnalle.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Asukkaat kuuluvat julkisen hammashoidon piiriin, mutta esimerkiksi omaisen tai asukkaan pyynnöstä myös yksityistä hammashoitoa voidaan käyttää.

Kiireetön sairaanhoito: Pihlajakodin asukkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Siun soten terveyskeskuslääkäri käy yksikössä n. 2 x kuukaudessa. Muuna ajankohtana lääkäriin saa yhteyden puhelimitse tai mikäli oma lääkäri ei ole tavoitettavissa konsultoidaan Siilaisen terveysaseman konsulttilääkäriä. Teemme kotisairaalan kanssa ajoittain tiiviisti yhteistyötä ja he aloittavat ja toteuttavat mahdolliset lääkärin määräämät iv-hoidot. Heiltä saa myös konsulttiapua tarvittaessa.

Kiireellinen sairaanhoito: Kiireellisissä tapauksissa asukas lähetetään ambulanssilla päivystykseen Pohjois-Karjalan keskussairaalaan. Käytössä on Hilikka-asiakastietojärjestelmän oma sairaanhoitajan lähete ja se tulostetaan aina asukkaan mukaan päivystykseen.

Äkillinen kuolemantapaus: Tarkemmat toimintaohjeet äkillisissä kuolemantapauksissa löytyvät hoitajien toimistosta viuhkakansiosta. Hoitaja toteaa kuoleman ja ilmoittaa omaisille. Hoitaja ottaa yhteyttä hoivakodin omaan lääkäriin ja päivystysaikana yhteispäivystyksen lääkärille. Kuolemasta ja lääkärin konsultoinnista saaduista toimintaohjeista kirjataan tarkka kirjaus Hilikka-tietojärjestelmään. Hautaus toimiston työntekijä hoitaa vainajan kuljetuksen. Jos lääkäri ei ole päässyt toteamaan kuolemaa, viedään vainaja keskussairaalan kylmiöön.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Yksikön henkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa päivittäin muun hoitotyön yhteydessä ja lääkäri tekee jokaiselle asukkaalle vuosi- ja tulotarkastukset. Samalla tarkistetaan asukkaiden lääkitys. Paino- ja verenpaine seuranta yksikössä toteutetaan vähintään kerran kuukaudessa, mutta tässäkin otetaan asukkaiden yksilölliset tarpeet huomioon.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön tiimisairaanhoitaja Katri Koponen (alk. 30.8.2021) ja johtaja Tarja Rytönen. Lääkäri käy tarvittaessa ja säännöllisesti noin 2 viikon välein.

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön esimies ja tiimisairaanhoitaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on yksikön sairaanhoitajalla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhdessä yksikön esimiehen kanssa. Pihlajakodissa on jokaiseen vuoroon nimetty kummallekin osastolle oma vastuuvuorolainen. Vastuuvuorolaisen tehtävään kuuluu huolehtia vuorokohtaisesta lääkehoidosta sekä lääkkeen jaosta. Sairaanhoitajan ollessa työvuorossa vastuuvuoro on yleensä automaattisesti hänellä. Sairaanhoitaja huolehtii pääosin lääketilausten tekemisestä, lääkelistojen ajantasaisuudesta sekä lääkkeiden käyttökelppoisuudesta.

Sairaanhoitaja: Hoidon tarpeen arviointi, lääkehoidon ohjaus, neuvonta, vaikuttavuuden arviointi, kokonaisvastuu lääkehoidon toteuttamisesta, lääkkeiden tilaus, jako ja anto, opiskelijan toteuttaman lääkehoidon valvonta. Suonensisäinen lääkehoito.

Sairaanhoitaja opisk. Voi toimia itsenäisesti lääkehoidon toteuttajana, kun 140 opintopistettä suoritettuna. Sairaanhoitajan tehtävissä olevalla sairaanhoitajaopiskelijasijaisella tulee olla nimetty vastuuhajaaja.

Lähihoitaja: Omalta osaltaan hoidon tarpeen arviointi, lääkehoidon ohjaus, neuvonta, lääkkeiden jako ja anto sekä lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi, opiskelijaohjaus

PKV- lääkkeiden antaminen p.o., s.c. ja i.m. hyväksytyntentin ja näyttöjen jälkeen.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulkua eri toimijoiden välillä. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan.

-Lääkäriyhteistyö toimii yksikössämme erittäin hyvin. Siun Soten terveyskeskuslääkäri käy säännöllisesti yksikössämme (noin kahden viikon välein) ja tarvittaessa soittamme päivystykseen.

-Kotisairaanhoito käy meidän yksikössä aina tarvittaessa ja yhteistyö toimii ilman viiveitä.

-Yliopiston apteekin kanssa olemme sopineet annosjakelusta ja he toimittavat kaikki lääkkeet sovitujen aikataulujen mukaisesti.

-Laboratoriokooste tehdään yhteistyössä Islabin kanssa ja verinäytteet otettuamme toimitamme näytteet sovitusti alakerran yksikköön, josta näytteet haetaan tutkittavaksi.

-Fysioterapeutit käyvät säännöllisesti yksikössämme voimistamassa niitä asukkaita, joille palvelu on järjestetty kunnan tai omaisten taholta.

-Joensuun evankelisluterilainen kirkko järjestää yksikössämme hartaushetkiä ja ehtoollisia säännöllisesti.

-Vaarakirjastot toimittavat kirjoja ja musiikkia yksikkömme ja asukkaiden käyttöön säännöllisesti.
-Martat ja kaverikoirat vierailevat ilonamme silloin tällöin.

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.

-Ruoka toimitetaan toisesta Attendon yksiköstä arkena päivittäin ja viikonloppujen lounaat sekä päivälliset saadaan kylmänä perjantaisin ja lämmitetään erikseen lauantaisin ja sunnuntaisin.

-Muut tukkutilaukset toimittaa Meira Nova

-Pesuaineet tilataan Lyrecolta.

-Kiinteistön pienistä ja vähän isommistakin korjauksista huolehtii talohuolto Multanen Coorin alihankkijana.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laaturjestelmään 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. Pihlajakodissa on tehty palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys, jotka ovat paikallisen pelastusviranomaisen hyväksymät. Turvallisuusasiakirjat päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Paloturvallisuuskoulutukset toteutetaan yhteistyössä pelastusviranomaisen kanssa säännöllisesti. Vuosittain tehdään myös yksikkö-kohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä johtajan jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä.

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

Pihlajakodissa on sen täyttöasteen mukainen (31), riittävä ja toiminnanehtojen vaatima henkilökuntamäärä. Henkilökunta muodostuu hoitotyötä, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekeviä työntekijöistä. Ryhmäkodeissa on arkaamuisin kolme hoitajaa molemmilla puoliilla, illassa kaksi tai kolme ja yöllä koko yksikköä valvoo yksi hoitaja. Lisäksi siivooja pitää huolta aamuvuoroissa yksikön siisteydestä ja johtaja hallinnollisista tehtävistä. Lisäksi on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

-Yksikössä on yksi sairaanhoitaja, lisäksi yksikön johtaja on myös peruskoulutukseltaan sairaanhoitaja. Lähihoitajia on 15, hoiva-avustajia on kaksi, yksi lähihoitaja-opso ja yksi siivooja. Viikonloppuisin työskentelee 1 – 2 työntekijää avustavissa tehtävissä.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle. Johtajan poissa ollessa Pihlajakodissa on sijaistusohje, jota noudatetaan.

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 henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö 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 tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksen järjestämisestä vastaa yksikön esimies ohjaten perehdytyksen työntekijöille mahdollisimman tasapuolisesti kunkin käytettävyyden ja kykyjen mukaan. Lääkehoidon perehdytyksestä huolehtii yksikön sairaanhoitaja, jonka kanssa uudet työntekijät sopivat yksikkökohtaisten lääkelupien suorittamisesta sovittujen aikataulujen mukaan. Kollegoiden auttaminen ja hyvä yhteistyö on jokaisen työntekijän etu.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdyttävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja työntekijä allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies. Valo toimii uusien työntekijöiden perehdytyksessä työkaluna ja vanhat työntekijät voivat käydä koulutuksia ja kerrata Valosta. Valosta löytyy työntekijöiden koulutusmateriaalia, kuten työsuojelukoulutukset ja muuta yhteistä koulutusmateriaalia.

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 myös joustavasti vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii kaksikerroksisen rakennuksen toisessa kerroksessa. Rakennus on valmistunut 2011.

Yksikössämme on yhteensä 31 asukashuonetta. Huoneet ovat kooltaan n. 20m² (24kpl) sekä 30m² (7kpl), viimeiseksi mainitut ovat ns. pariskuntahuoneita. Asukas kalustaa oman asuntonsa mieleisekseen. Huoneen vuokraan kuuluu sähkökäyttöinen sänky. Jokaisessa huoneessa on oma kylpyhuone.

Yksikössämme on kaksi ryhmäkotia. Yksikössä on kaksi ryhmäkotia (1 x 15 ja 1 x 16 huonetta). Molemmissa ryhmäkoteissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Ryhmäkoteissa on oma terassi/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone. Tuloaulassa on viihtyisiä oleskelutila niin asukkaille kuin omaisille kahvi – ja juoma-automattein.

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. Käytössä on hissi.

-kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen.

-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

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä valaistus, valaistus uusittu 2017. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä, omenapuita, marjapensaita ym. istutuksia. Pihaan on rakennettu pergola 2018, aidatulle piha-alueelle. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

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

Esim. Molemmissa ryhmäkodeissa on asukkaille oma pyykkihuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme henkilökunta vastaa pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asukkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykinviemässä ja hakemassa pyykkihuoneesta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asukashuoneissa ylläpito- sekä tarkistussiivous viikoittain.

- Siivoushuolto toteutetaan yksikössämme koulutetun siivoojan toimesta.

- Pyykkihuolto toteutetaan siivoojan sekä hoiva-avustajien toimesta.

- Säännölliset hygicult-mittaukset.

Pihlajakodissa noudatetaan Attendon puhtauspalvelukoordinaattorin tekemää, valvomaa ja kehittämää puhtauspalvelusuunnitelmaa. Suunnitelma pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan. Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa ”puhtauspalveluiden laatukierroksella”, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistimerkinnät.

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä nimeltään Tunstall (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnillä hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. **Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja.** Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti.

Asukashuoneissa on Elsi-älylattiajärjestelmä. Ryhmäkotien älypuhelimiin tulee hälytys aina, kun asukas lähtee vuoteesta liikkeelle tai poistuu huoneesta tai menee wc:hen tai kaatuu. Hälytysääni on erilainen eri tilanteissa.

Yksikössä on tallentava valvontakamera:

1. Lääkehuoneessa

Valvontakameran näytökuva saadaan näkyviin miltä tahansa tietokoneelta käyttäjätunnuksen ja salasanan avulla. Kameran on toimittanut ja asentanut Iiris Avarn.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Tunstall-vastaava lähihoitaja Heli Tanskanen p.044 494 4199 ryhmäkoti Santra
Elsi-vastaava lähihoitaja Mari Kallinen p.044 494 4199 ryhmäkoti Santra
Valvontakamerat: Tarja Rytkönen p.044 494 4190 hoivakodin johtaja

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna klo:18-7.00 välisenä aikana ja koronan aiheuttaman poikkeusajan aikana koko ajan. Osastojen ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten oven ollessa lukittuna.

Soittokellojärjestelmä on tallentava. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu. Henkilöstön turvallisuuden takaamiseksi on hoitajilla käytössä yöaikaan ns turvahälytysnappi. Sitä käyttämällä saa välittömästi yhteyden Securitas hälytyskeskukseen.

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. Terveystieteiden huollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia varten on laadittu menettelyohje "Laiteturvallisuus Attendolla". Ohjeistusta on tarkennettu jokaiselle toimialalle vastaamaan tarvetta. Jokaiseen yksikköön on valittu vastuuhenkilö, joka huolehtii lain mukaisten asioiden toteutumisesta Pihlajakodissa.

Ammattitaitoinen henkilökunta selvittää asiakkaan apuvälinetarpeen yhdessä kunnan fysioterapeutin kanssa. Fysioterapeutti tekee apuvälineen tarpeesta lausunnon ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen, josta saadaan asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Käytön ohjaus apuvälineen toimittajalta ja/tai henkilökunnaltamme. Huolto apuvälineen toimittajan ohjeiden mukaisesti, tarkistetaan vuosittain ja tarpeen mukaan huollon tarve.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveystieteiden huollon laitteiden tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava: hoivakodin johtaja Tarja Rytönen puh. 044 494 4190

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 ovat nähtävillä ja saatavilla toimistossa. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsuhteen, opiskelijoille se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoa, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset Omavalvontasuunnitelmat (esim. 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 tietosuojakoordinaattori

Päivi Kivijalka

Attendo Oy

Elektroniikkatie 2 A 90590 Oulu

tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Tarja Rytönen, 044 4944190 tarja.rytkonen@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Omaavontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omaavonta 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 toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi v. 2020. Omaavontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaavontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2021

Attendo +@♥

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omaavontasuunnitelmaan

Miten tavoitteita seurataan?

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Viriketöiminnan ja ulkoilun tehostaminen ja parantaminen	Saada asukkaille mielekästä tekemistä päivittäin heidän omien mieltymysten ja omien voimavarojensa mukaisesti. Asukkaiden ulkoilun tehostaminen.	Maalis- ja huhtikuu 2021	koko henkilöstö j ja johtaja
Apuvälineiden tehokkaampi hyödyntäminen hoitotyössä	Saada apuvälineiden avulla hoitotyö ergonomisemmaksi ja sujuvammaksi.	Heti	Koko henkilöstö
Perushoidon tehostaminen	Perushoito huolellisemmaksi. Asukas hoidetaan kokonaisvaltaisesti. (hiukset, kynnet, korvat, parrat)	Heti	Koko henkilöstö
Yhteydenpito omaisiin aktiivisemmaksi	Olla aktiivisesti yhteydessä omaisiin asukkaan voimin muutoksissa. Omahoitaja-yhteys 1 x/ikk, omaiskirje 2 x/v	Maalisuu 2021	Koko henkilöstö

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Joensuu 13.8.2021	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Tarja Rytönen
.	

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

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-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat