

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	
4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta	6
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omaavalvonnan kehittämiseen	7
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	8
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	8
4.3.2 Ravitsemus (asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta)	9
4.3.3 Hygieniaikäytännöt	9
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito	10
4.3.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta	10
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	11
4.4.1 Henkilöstö	11
4.4.2 Toimitilat	12
4.4.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	13
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet sekä ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset	13
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	13
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	14
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	14
11 LÄHTEET	15
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	16

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kunnan nimi: Kotka
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi: Kymsote
Toimintayksikön nimi Attendo Korkeavuori	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Korkeavuorenkatu 13, 48100 Kotka	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <i>Senioripalvelutalo, ikäihmisille, asuntoja 45, palveluasuminen</i>	
Toimintayksikön katuosoite Korkeavuorenkatu 13	
Postinumero 48100	Postitoimipaikka Kotka
Toimintayksikön vastaava esimies Kirsi Wass terveydenhoitaja, JET	Puhelin 044 494 1290
Sähköposti kirsi.wass@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
<i>Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Kiinteistönhuolto: Kotkan kiinteistöpalvelu Puutarhanhoito: Purtilora</i>	

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

Toiminta-ajatus

Attendo Korkeavuori on 45 paikkainen täyden palvelun senioritalo, joka toimii 6 kerroksisessa rakennuksessa osoitteessa Korkeavuorenkatu 13, 48100 Kotka.

Tehtävänäme on turvata asiakkaillemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoitoa ja palvelua yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset sekä hengelliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asukkaan itsensä kokema hyvä elämänlaatu. Hoitomme perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Toimintaamme ohjaa viitekehykset, jossa jokainen ihminen on oman elämänsä paras asiantuntija. Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta mm. yksilöllisellä toimintakykyä tukevalla työotteella ja hyvinvoinnin edistämisellä. Keskeisintä toiminnassamme on asukkaan omat arvot ja ajatukset, tavat ja tottumukset, oma elämäntapa sekä tulevaisuuden suunnitelmat ja unelmat. Senioriasumisessa asukas itse määrittää omat palvelunsa, yksityisyyttä kunnioitetaan.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen, turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Hyvinvointia tukevat myös tapahtumat, mitkä tarjoavat asukkaille mm. kulttuurielämyksiä, teatteria, musiikki- ja viihde-esityksiä, hartaushetkiä, yhteislauluhetkiä, retkiä jne.

Attendo Korkeavuoren hoitohenkilöstö toimii voimavarakeskeisen toimintamallin mukaisesti. Voimavarakeskeinen toimintamalli on asukaslähtöinen, kokonaisvaltainen asukkaan fyysisistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä arvioiva, tuleva ja ylläpitävä hoidollinen näkemys ja toimintatapa. Tärkeää on mahdollisuuksien mukaan asukkaan kuuleminen, hänen sekä läheistensä ja hoitajien välinen yhteistyö.

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.

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

Arvojemme mukaisia toimintaperiaatteita ovat: asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys, asiakkaan toimintakykyä ylläpitävä työote, ammatillisuus, asiantunteva, lämmin ja aito vuorovaikutus, turvallisuus, sekä asiakkaiden kunnioittaminen. Pyrimme löytämään ratkaisuja ongelmien sijaan.

Attendo Korkeavuoressa toimii nimetty arvovalmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen senioripalvelutalon arkeen. Toimintayksikköemme on toiminut reilun vuoden ajan ja uusia asukkaita sekä henkilökuntaa tulee lähes kuukausittain, käymme säännöllisin väliajoin läpi erinomaista palvelua sekä suunnittelemme muutenkin toimintaa jatkuvan kehittämisen ja kehittymisen periaatteella.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit:** Henkilökunnan perehdytys: Uudet työntekijät perehdytetään perehdytyksestä vastaavan työntekijän ja johtajan vastuulla. Käytössä on Valo järjestelmä jossa työntekijä suorittaa perehdytyksen. Vaara ja uhkatilanteita varten järjestetään koulutusta henkilökunnalle. Infektiot ja muut tarttuvat taudit informoidaan ja niihin järjestetään koulutusta. Perehdytyksen vastuuhenkilönä toimivat Mervi Wahlman ja Kirsi Wass.
- **Työturvallisuuteen ja työterveyteen liittyvät riskit:** Toimitilat on katsottu ergonomialtaan soveltuviksi. Yksikköön on hankittu mm. säädettäviä työtuoleja.
- **Lääkehoitoon ja toteuttamiseen liittyvät riskit:** Lääkehoidosta vastaa Johtaja/ sh Kirsi Wass sekä sairaanhoitaja Katja Hyttiäinen, joka myös valvoo kaikki Love-tentit ja pitää ne ajan tasalla varmistaen täten lääkehoidon osaamista. Lääkehuone on lukollinen, jonne on vain yksi avain jonka lääkevastaava kuittaa vuoroon tullessaan. Lääkepoikkeamat ilmoitetaan aina kirjallisesti niille soveltuvalla lomakkeella ja ne käsitellään tiimissä noin 2 viikon välein.
- **Tietosuojan ja -turvan liittyvät riskit:** GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, pidetään ajan tasalla työvuorosuunnittelun avulla ja sitä seurataan päivittäin.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit: yksikön tilat ovat esteettömät ja suunniteltu myös liikuntarajoitteisille. Paloturvallisuus koulutusta on käyty ja poistumisharjoituksia tehdään vuosittain. Tarkastaja käy vuosittain. Yksikössämme ei ole muita apuvälineitä kuin asukkaiden rollaattorit ja muutama pyörätuoli, joita säilytetään asianmukaisesti asukkaiden omissa kodeissa.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** Tiedottamista on yritetty tehostaa. Johtaja tiedottaa asioista ryhmäviesteillä Attendon oman Atso-vietintäkanavan kautta, tiimikokouksissa sekä laittamalla tiedotteen henkilökunnan toimistoon.

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaohjaus suunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omaohjaus ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuusongelmat ja riskit.

Attendo Korkeavuoren työsuojeluvaltuutettuna toimii Anu Lahtela-Kuusenoksa. Henkilökuntaa kannustetaan tuomaan esille huomaamia epäkohtia ja raportoimaan niistä joko suullisesti tai kirjallisesti yksikön esimiehelle.

Riskienhallinta infektio- ja tartuntoihin liittyen

Yksikössä on sekä Attendon, että Kymsoten ohjeistus infektio- ja tartuntojen ehkäisyyn sekä tartuntaan varautumiselle. Ohjeet käydään läpi henkilöstön kuukausipalaverissa kerran vuodessa sekä tarvittaessa. Suojavarusteita on hankittuna ja henkilökunta on tietoinen niiden säilytyspaikasta sekä heidät on ohjeistettu niiden asianmukaisessa käytössä. Siivoushenkilökunta on saanut myös ajantasaiset ohjeet asianmukaiseen siivoukseen Ohjeistuksesta vastaa yksikön hygieniavastaava sekä johtaja.

Epidemia-tilanteissa noudatamme sisäisiä ja kunnalta (tilaajalta) epidemian ehkäisy- ja suojaus ohjeita. Uusi koronavirus COVID19- tauti on riksi erityisesti ikääntyneille ja monisairaille. Tartunta vaatii altistumisen. Vaiheessa jossa todetaan yksittäisiä infektioita ulkomailta saapuvilla ja heidän lähipiirillään, hoivakodin asukkaan tartuntariski on vähäinen. Organisaatiossamme tiedotetaan kaikkia yksiköitä siitä, mitkä maat kuuluvat ns. riskialueisiin. tiedotuksia päivitetään jatkuvasti. Tiedotteet ja toimintaohjeet lähetetään myös omaisille.

Infektio-oireisen koronavirusriksi arvioidaan THL:N kriteerien perusteella. Koronavirus näytteet otetaan erikoissairaanhoidossa sekä yksityisillä terveysasemilla.

Hoitotyössä ei tapahdu tavallisuudesta poikkeavia toimenpiteitä ennen tartunnan toteamista. Hoitohenkilökunta noudattaa hyvää käsi- ja yskimishygieniaa, jonka on todettu estävän myös influenssaa ja muita tartuntoja. tavallisissa hoitotilanteissa hoitohenkilökunta käyttää kirurgista suu- ja nenäsuojusta. Suojusta käytetään mm yskivän asukkaan hoidossa sekä influenssakautena, jos hoitaja ei ole ottanut influenssarokotetta. Epidemiioihin liittyvistä ohjeistuksista ja niiden tiedottamisesta vastaavat hoivakodin johtaja, tiimin vastaava ja hygieniavastaava.

Henkilökunta ja vierailijat eivät saa tulla töihin/vierailulle sairaana. Ulkopuoliset ohjelmat/vierailijat perutaan mahdollisen epidemian riskin aikana. Pyritään välttämään ulkopuolisia kokoontumisia myös muissa koulutus- ja tiedotustarkoituksissa. Pyritään mahdollistamaan aikaisemmin suunniteltu koulutuksiin/tiedotuksiin osallistuminen skypen/teamsin avustuksella mikäli mahdollista.

Jos epäilemme että yksikössämme on koronavirustartunnan saanut henkilö/asukas:

Yksikköön astuu välittömästi voimaan vierailukielto, joka puretaan vasta, kun sairaanhoitopiiriltä saadaan siihen ohjeistus. Tämä koskee kaikkia vierailuja, myös tavarantoimittajia.

Asukkaan/asiakkaan ei tule olla fyysisesti kosketuksissa muihin ihmisiin ennen epäilyn raukeamista. asukaskontaktissa oleva henkilökunta käyttää kirurgista suu- ja nenäsuojusta sekä nitriliikäsineitä. Mikäli asukas tarvitsee hoitotoimenpiteitä, läihoidossa noudatetaan tavanomaisia kosketus- ja pisaravarotoimia (suojalasit/visiiri). Jos epäillään, että yksikön asukkaalla on koronavirustartunta, otetaan puhelimitse yhteyttä sairaanhoitopiiriin päivystykseen. Tiedotetaan välittömästi myös aluepäällikköä. Näin varmistamme, että tieto tavoittaa kaikki tarpeelliset henkilöt samanaikaisesti. Aluepäällikön vastuulla on informoida aluejohtaja sekä tilaaja -asiakas. aluejohtaja vie tiedon Attendon organisaatiossa eteenpäin. Haastatellaan asukasta huolellisesti, arvioidaan altistusta.(THL: n kriteerit)

Epidemia tilanteissa (korona-, influenssa-, norovirus) asukas ei saa olla fyysisesti kosketuksissa muihin asukkaisiin eli asukas on käytännössä omassa huoneessaan ja huoneeseen tehdään suojavarotoimenpiteet. Huoneen ulkopuolelle vietään tarvittavat suojavälineet: suu- ja nenäsuojat, kertakäyttöessut, nitrili kertakäyttökäsineet, roskakori ja käsihuhde. Huoneen oveen tulee STOP- merkki, joka viestittää eristyksistä. Omaisia tiedotetaan epidemiasta välittömästi joko soittamalla, tekstiviestillä tai sähköpostilla ja pyydetään välttämään vierailuja hoivakodilla. Omaisia tiedotetaan epidemian kulusta ja kerrotaan kun esim eristys voidaan purkaa ja vierailut ovat jälleen sallittuja.

Mikäli sairastuneita asukkaita yksikössä havaitaan, on huomioitu, että suojavarusteita on tilattu riittävästi varastoon ja niiden käyttöä valvotaan nimetyn henkilön toimesta, normaalisti tämä henkilö on sairaanhoitaja. Asukkaita ja heidän omaisiaan informoidaan hakemaan lääkkeitä riittävästi noin 3-4 viikon tarpeita varten.

Keittiöhenkilökunta varustautuu epidemiatilanteisiin niin, että vararuokia on varattuna pakastimeen riittävästi, vähintään 2 vrk ajaksi. Epidemiatilanteessa keittiöhenkilökunta ja hoitohenkilökunta välttävät kohtaamista. Myös keittiöhenkilökunnan käsihygieniaa korostetaan näissä tilanteissa entisestään. Keittiön ulkopuolelle on järjestetty käsihuhheet ja keittiössä asiointia vältetään.

Henkilökunnan sairastuessa pyritään sijasija parhaamme mukaan saamaan. Jossain kohtaa jos epidemia pahenee voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. Hätätyö tarkoittaa näin ollen, että asukkaan perustarpeet huolehditaan hoitajien toimesta.

Hätätyötä voidaan teettää silloin, kun on kyse ennalta arvaamattomasta tapatumasta, kuten epidemiasta. epidemia voi aiheuttaa keskeytyksen hoivakodin säännöllisessä toiminnassa tai voi luoda uhan joka voi johtaa hengen tai terveyden vaarantamiseen. Hoitotyötä ei ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempään ajankohtaan. Tällaisessa tilanteessa voidaan säädettyjä tai sovittuja säännöllisiä työaikoja pidentää siinä määrin kuin edellä mainitut syyt sitä edellyttävät, mutta kuitenkin enintään kahden viikon ajan.

Työnantaja tekee työaikalain mukaan viivytyksettä työsuojeluviranomaiselle kirjallisen ilmoituksen hätätyön syystä, laajuudesta ja todennäköisestä kestoajasta. Ilmoituksessa on oltava työsuojeluvaltuutetun lausunto.

Siivoustoimenpiteet virus-tartunnan saaneen asukkaan kodissa

Tilojen puhdistuksessa käytetään kertakäyttöisiä siivousvälineitä kuten siivousliinoja. Siivous tehdään pääasiassa tavanomaisesti käyttäen esim. heikosti emäksistä yleispuhdistusainetta. Desinfiointiainetta käytetään kosketuspintojen, saniteettitilojen, ja näkyvien erite- ja rosketahrojen puhdistamiseen. Erite- ja rosketahrat tulee imeyttää kertakäyttöiseen imukykyiseen ennen desinfektioainetta käyttöä. yleispuhdistuksen jälkeen kosketuspinnat käsitellään alkoholipitoisella tai klooripitoisella desinfektioaineella. WC-tilojen saniteettikalusteet käsitellään vahvemmalla klooripitoisuudella. Noudatetaan valmistajien suositeltuja käyttöpitoisuuksia ja vaikutusaikoja. siivouksessa syntyneet jäteet pakataan erilliseen jätessäkkiin, joka suljetaan ja toimitetaan välittömästi sekajäteastiaan.

pyyhkeet ja muut tekstiilit kuten vuodevaatteet pestään ensisijaisesti 60-90 asteen pesuohjelmalla. Mikäli tekstiili ei kestä riittävän korkeaa lämpötilaa, on käytettävä desinfioivaa pesuainetta. (Sumabac).

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Attendolla on käytössä 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. Yksikömmme ei ole tässä laadunhallintajärjestelmässä, oman 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.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet: Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy yhteiseltä tietokoneasemalta, niin kutsutulta N-asemalta jolta löytyy myös muut ohjeet siihen, miten yksikössä toimitaan. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.

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. Yksikön johtaja yhdessä laatukoordinaattorin kanssa seuraa poikkeamia, niiden määrää ja laatua. Poikkeamat ja läheltä piti tilanteet käsitellään henkilökunnan palaverissa ja dokumentoidaan muistioon 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.

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 vastaavassa tilanteessa jatkossa. Mikäli jo olemassa oleva toimintaohje havaitaan toteutuneen poikkeaman käsittelyn yhteydessä vajaan, sitä korjataan ja täsmennetään. Mikäli kyseiseen tilanteeseen ei ole ennalta varauduttu 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.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Kirjallinen ohjeistus löytyy henkilökunnan toimistosta. 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 asukastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio sijaitsee yhteisellä N-asemalla.

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

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Yksikön esimies

Seniorikodin johtaja Kirsi Wass. Puh. 044 494 1290

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esimies, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Esimies yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavalonntasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti. Lisäksi eri kohtia esim. visiot, arvot, ilmoitusvelvollisuus ja riskienhallinta työstetään säännöllisesti yksikön palaverissa.

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonntasuunnitelma säilytetään henkilökunnan toimistossa ja se käydään läpi aina uuden työntekijän kanssa. Asukkailla ja omaisilla Omaavalonntasuunnitelma on näkyvillä yksikön aulassa.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin.

Muuton jälkeen asukkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla:

RAI palvelutarpeenarviointi, MMSE (muisti), MNA (ravitseumus), GDS15(myöhäsiän masennus). Tukena ovat myös yksilöllisesti määritellyt fysiologiset mittaukset(esim. RR, verensokeri, paino, turvotukset jne.) Lisäksi tarpeen mukaan täytetään muita kyselyjä esim. AUDIT-kyselyä. Toimintakykyä, asukkaan hyvinvointia ja terveydentilaa arvioidaan päivittäin hoitajan toimesta havainnoiden ja keskustelemalla sekä raportoimalla suullisesti ja kirjallisesti. Myös omaisten näkökulmaa kuullaan halutessa/tarvittaessa, sillä omaisten haastattelulla saadaan kokonaisvaltaisempi kuva asukkaan tilasta.

Omahoitaja valitaan asukkaan tehdessä palvelusopimus. Omahoitajalla on tärkeä rooli toimintakyvyn ja hyvinvoinnin arvioissa. Aina uuden asukkaan muuttaessa omahoitaja perehtyy asukkaaseen tarkemmin hyödyntäen sisäisiä lomakkeita. Asukkaan palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6kk:n välein- ja aina tarpeen vaatiessa sekä asukkaan tilan muuttuessa. Myös omaiset otetaan huomioon joihin omahoitaja pitää yhteyttä tarvittaessa.

SENIORIASUMINEN: Senioriasumisen piiriin kuuluvat asiakkaat sopivat muutosta ja palveluista suoran yksikön esimiehen kanssa. Jokaiselle asukkaalle palvelut määritellään yksilöllisen tarpeen mukaan (ateriapalvelut, suihku – ja muut hoivapalvelut) Asiakkaat voivat elää hyvinkin itsenäistä elämää. Hoivavastuu (esim. lääkäri) tulee joko kaupungin tai yksityisen palveluntuottajan kautta. Tarvittaessa asiakkaan tilanteen muuttuessa käytetään samoja mittareita, kuin tehostetussa palveluasumisessa. Niiden avulla voidaan arvioida esim. ympärivuorokautisen hoivan tarvetta.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma löytyy Hilikka- potilastietojärjestelmästä. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Asiakkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.

Yksikön esimies ja laatukoordinaattori myös seuraavat hoito- ja palvelusuunnitelmien sisältöä ja päivitysaikataulua ja tarvittaessa avustavat sen päivittämisessä. Senioriasumisessa varsinaisen hoitosuunnitelma tehdään, jos asiakkaalla on tarvetta kotihoidolle. Jos asiakas ottaa vain esim. ateriapalvelut ,mutta muuten elää täysin itsenäistä elämää, kirjataan ylös vain palvelut.

Hoito- ja Palvelusuunnitelman teko ja päivitys perustuvat tulevaisuudessa myös RAI –arvioon. Johon henkilökunta saa koulutuksen loppu vuodesta 2021. Hoito- ja palvelusuunnitelmat tehdään ja päivitetään silloin yhdessä ostopalveluasiakkaiden lähettävän tahon kanssa.

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. Haluamme korostaa, että Attendo Korkeavuori on koti, jossa jokaisella on oikeus olla ja elää kuten haluaa, huomioiden kuitenkin turvallisuus. Asiakkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa sekä toiveensa ovat kaikissa elämän asioissa huomioitu mahdollisuuksien mukaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat rytmittämässä yksikön arkea, mutta työskentely tapahtuu mahdollisimman asiakaslähtöisesti, heidän tahtoaan kunnioittaen. Mm. vuorokausirytmii, ateriatottumukset, vaatetus, hengelliset tarpeet, tavat ja muut tottumukset ovat asioita, joita kartoitetaan jo tulovaiheessa ja niitä kunnioitetaan. Pyrimme siihen, että jokapäiväisessä arjessa asukas saa itse vaikuttaa häntä koskeviin päätöksiin.

Työyhteisö kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asiakkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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 turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Ohjetta käydään läpi säännöllisin väliajoin.

Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti Attendo Korkeavuoreissa tarvita. Korkeavuoreissa vältämme viimeiseen saakka asukkaan määräämistä, liittyy se sitten pesuihin, ruokailuun, tai lääkehoitoon. Korkeavuoreissa vierailuaikoja ei ole, vaan omaiset ovat aina tervetulleita läheistensä kotiin.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiاميةheen.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asiakkaita ja hänen omaisiaan kannustetaan antamaan palautetta joko suullisesti tai kirjallisesti. Lisäksi kehotamme antamaan myös kehittämisideoita toimintamme tueksi. Pidämme asukaskokouksia kerran kuukaudessa..

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Korkeavuoren yksikkö on niin uusi, että kehittämiskohdetta tälle vuodelle ei vielä ole.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Vanhustenhuollon johtaja

Liisa Rosqvist
puh. 05 2341

Kotkan kaupunki
PL 205
48101 Kotka

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliamies Heli Kulmala

p. 040 728 7313

Puhelinaika ma 12-15, ti, ke ja to 9-11

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Attendo Korkeavuorella tiedot sijaitsevat yksikön aulassa.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön 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. Muistutukset tiedoksi myös Kymnsoten kirjaamoon.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

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

Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee arkisista asioista: hyöty liikunnasta(kävellään ruokasaliin, tehdään taukojumppaa jne.) pukeutumisesta, seurustelusta(hoitaja seurustelee, mahdollistetaan asukkaiden välinen seurustelu, tuetaan läheisissä kanssakäymiseen), ulkoilusta, omista valinnoista arjessa,- elämästä yhdessä muiden asukkaiden kanssa. Luomme asukkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen, esim. seuraavin keinoin:

- Asukkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin.
- Perushoidolliset toimet, hoidetaan ja avustetaan palvelusopimuksen mukaan.
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset) jaksotetaan tarpeen mukaan, sekä palvelusopimuksen mukaan.
- Ruokailu- ja kahvihetket rytmittävät päivän, mutta nekin joustavat tarpeen mukaan
- Asukkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen. Yhteisöllistä toimintaa ovat mm. liikunta ja seurusteluhetket, pelit ja visailut, retket
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksikössämme, jos asukas niin haluaa.

Asukkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toiminnoissa.

Menettelyohje "Elämänlaadun check-lista" määrittelee asukkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asukkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asukkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Omahoitaja arvioi asiakkaan toimintakykyä päivittäin. Huomioiden hoitosuunnitelman. Huomiot kiinnittyvät arjen toimintoihin.

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 oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

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

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiukkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikön aulassa on ohjeistus käsihygieniasta henkilökunnalle, asukkaille ja omaisille. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitettisuoja kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava hoitaja Pia Leppänen joka tarvittaessa ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Teemme yhteistyötä Kotkan kaupungin hygieniahoitajan kanssa, jolta saamme tarvitsemamme ohjeistukset. Yksikön hygieniasta vastaava huolehtii tiedotuksen koko henkilökunnalle.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan lääkäri/oma terveyskeskus. Korkeavuorella on sairaanhoitaja paikalla arkisin klo 8-16 välillä, joka huolehtii kokonaisvaltaisesti kiireettömästä sairaanhoidosta yhdessä muun työryhmän kanssa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito: on Kotkan terveysasemalla ja Kymenlaakson keskussairaalassa. Kiireellistä sairaanhoitoa tarvittaessa soitetaan ambulanssi yksikköön. Käytössä on sh-lähetä, joka täytetään aina (löytyy Hilkaasta) kun asiakas lähetetään sairaalaan. Muuten asiakkaat käyttävät lääkäri- ja sairaalapalveluita itsenäisesti tai omaisten/avustajan tukemana.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Kuolintodistuksen kirjoittaa vastuulääkäri, mutta lain mukaisen ruumiin ulkoisen tarkastuksen tekee Kotkan terveyskeskuksen lääkärit. Vainajasta ilmoitetaan aina virka-aikana enne kuljetuksen tilausta Kotkan terveyskeskukseen. Äkillisen kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Odotetuissa kuolemantapauksissa toimitaan ohjeen mukaan, joka löytyy perehdytyskansiosta. Tiedot tapahtumasta kirjataan Hilkaan.

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. Terveyttä ja hyvinvointia seurataan päivittäin havainnoimalla ja raportoimalla yleisvoinnista, sairauksista, niiden oireista, psyykkisestä hyvinvoinnista jne.) Lisäksi käytetään erilaisia mittareita, kuten verenpaine, verensokeri, lämpö, turvotusten seuranta. Lääkkeiden vaikutusten seuranta kuuluvat myös päivittäisseurantaan. Arviointia tekevät koko henkilökunta. Terveyttä ja hyvinvointia edistetään myös järjestämällä arjen aktiviteetteja, keskustelemalla ja tukemalla. Huomiot ja muutokset kirjataan Hilkaan. Hoitohenkilökunta kehottaa asiakasta hakeutumaan lääkäriin jos tarvetta ilmenee.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Terveydenhoitaja Kirsi Wass sekä Sairaanhoitaja Katja Hyytiäinen

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 esimies Kirsi Wass, sairaanhoitaja Katja Hyytiäinen ja yksikön hoitajat. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman. Teemme lääkehoitosuunnitelman Attendon ja Kyrmsoten ohjeistuksien mukaan.

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.

Yksikössä ei ole vastaavaa lääkäriä, asukkaiden lääkehoidosta vastaavat kunkin asukkaan oma valitsema lääkärit. Korkeavuori toteuttaa asukkaiden lääkehoidon apteekkijakeluna tai asukkaan ostaessa palvelun jaetaan lääkkeet dosettiin.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on sairaanhoitajalla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Päivittäistä lääkehoitoa toteuttavan lähihoitajan vastuulla on antaa lääkkeet apteekin toimittamista lääkepusseista tai dosetista. Lääkkeitä saa jakaa ne ammattilaiset, joilla on suoritettuna lääkehoitosuunnitelman mukaiset tentit ja luvat. Lisäksi annetaan erikseen käytännön näytöt esim. pistämisestä. Henkilökunta suorittaa LOVE tentit: teoria, laskut, PKV, Kipu 1, Ger1 ja Ger 2 osiot.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikaatitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa. (esim. kotipalvelun kanssa yhteistyö). Toiminnassa pyritään siihen, että toiminta olisi saumatonta ja asukas saisi mahdollisimman paljon palveluita omaan kotiinsa. jotta hoito ja palvelut sujuisivat jouhevasti, neuvotellaan eri osapuolten (palveluntarpeen arvioitsija, kotihoito, kotisairaala, jalkahoitaja, fysioterapeutti jne.) mikä on järkevää ja asiakkaan kannalta parasta, jotta paras mahdollinen lopputulos saavutetaan.

Attendo Korkeavuorella ja Kotkan kaupungilla on eri kirjausjärjestelmät, tulee meidän panostaa raportointiin huomioiden kuitenkin, mikä tieto on oleellista ja mikä ei. (tietosuojat) Erityisesti silloin, kun asukas lähetetään sairaalaan, on tärkeää varmistaa oikeiden tietojen siirtyminen.

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.

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Elintarviketoimittaja: Meira Nova
Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy
Kiinteistöhuolto: Kotkan kiinteistöpalvelu
Puutarhanhoito: PurtiFlora

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjestelmään, missä laa toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioidaan toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Senioripalveluasuminen Korkeavuorella mitoitetaan palveluntarpeen mukaan, pääsääntöisesti hoivaa tarvitsevan mitoitus on 0,3..
-Yksikön esimies on Kirsi Wass, joka on koulutukseltaan Terveystieteiden johtamisen erityisammattitutkinto
-Yksikössä on yhteensä 7 lähihoitajaa, 1 sairaanhoitaja. Avustavaa henkilökuntaa on 2 (kokki ja hoitopulainen/siistijä).
-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihto, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, Julki Suosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdyttävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen

hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

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

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

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

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Korkeavuori on keväällä 2019 avattu yksikkö, joten tilat ovat uudet ja suunniteltu juuri ikäihmisille sopiviksi. Toimitilat ovat kuudessa kerroksessa, joista viidessä sijaitsevat asukkaiden omat asunnot.

Senioritalossa on 45 asuntoa ja 60 asukaspaikkaa. Asunnot sijaitsevat viidessä kerroksessa, 9 asuntoa kerroksessa. Asunnot ovat kooltaan 34-35 neliötä, joihin solmitaan asukkaan kanssa vuokrasopimus. asukas sisustaa huoneistonsa oman maun mukaisesti. Henkilökunta antaa tarvittaessa ohjausta liittyen turvallisuuteen.

Senioriasumisessa tuotetaan kevyttä palveluasumista. Asukkailla on käytössään ravintolan tilat ruokailuja varten, olohuone yhteistä seurustelua ja toimintaa varten sekä kuntosali ja sauna, joka lämpiää aina tarvittaessa. Ravintolassamme on oma kokki, joka tekee terveellistä ruokaa toimintakyvyn tukemiseksi.

Yhteisistä tiloista pääsee ulos sisäpihan terassille, jossa on pöydät ja tuolit sekä keinu ja grilli. Niin sisä- kuin ulkotilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuodenaajat (hiekoitus, lumenluonti, kesäkukat ja istutukset) Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista yhteisissä tiloissa koko talon asiakkaiden voimin.

Yksikkömme alimmassa kerroksessa on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupykyä kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme hoitajat vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitoisuus sovitusti palvelusopimuksen mukaan.
- Pyykkiholto toteutetaan sovitusti palvelusopimuksen mukaan.
- Likapyykin keräys ja lajittelu ostopalveluna pestäviin.
- Säännölliset hygieniamittaukset.

Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat

- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Korkeavuoren asukashuoneiden siivouksesta huolehtii siistijä, mikäli asukas on ostanut palvelun, muuten asukas siivoaa itse. Korkeavuoreissa 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. Keittiötyöntekijän vastuualueena on keittiö. Hoitajat ovat vastuussa oman työpisteensä siivouksesta (esim. äkilliset eritetahrat jne.)

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

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille).Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille 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 laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna iltaisin ja öisin. Ulko-oven vieressä on puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ulko-ovilla on kameravalvonta. Järjestelmä on tallentava. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

Henkilökunnalla on käytössä vartiointiliikkeen numero, jota voi käyttää esim. yöaikaan.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

9 Solution (järjestelmän valmistaja ja ylläpitäjä)

Kirsi Wass, yksikön johtaja

Nelli Mänttari ja Mervi Wahlman (vastaavat käytöstä ja ohjelmoinnista yksikössä).

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. Ohjeistus löytyy N-asemalta.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, happisaturaatiomittaus, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja 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 kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja Kirsi Wass puh. 044 494 1290

Marianna Kolari, hoitaja

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

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

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. Hiikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Päivi Luotola (Head of IT), PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342000. paivi.luotola@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Kirsi Wass

Attendo Korkeavuori, Korkeavuorenkatu 13, 48100 Kotka. p. 044 4941290. kirsi.wass@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Attendo Korkeavuoren kehittämissuunnitelma 2021 joka sisältää henkilöstön kanssa yhdessä sovitut kehittämiskohteet: asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi. Asiakaskokemuksen tavoitteeksi valikoitui vahvistaminen asukkaan mahdollisuuksiin vaikuttaa omiin päivittäisiin asioihinsa. Toimenpiteenä on omahoitajuuden vahvistaminen siten, että heillä on aikaa varmistaa asukkaan hyvinvointia ja muutostarvetta säännöllisesti keskustelemalla. Tavoitteen toteutumista seurataan säännöllisellä asukaspalautteella ja yhteisökokouksilla. Henkilöstökokemus nosti esiin aktiivisemman tiedonkulun parantamisen. Tämän tavoitteena on asiakasturvallisuuden lisääntyminen ja hoivan laadun parantuminen, sekä työntekijöiden työssäjaksamisen lisääminen ja sitä kautta myös työn tehokkuuden lisääntyminen. sekä asiakkaiden ja omaisten luottamuksen lisääntyminen. Tavoitteen toteutumista seurataan päivittäin raporteilla, kuukausikokouksissa joissa asiasta käydään keskustelua. Omaisten tyytyväisyyttä vahvistetaan myös omaisten ja henkilökunnan kanssa sovitujen asioiden kirjaamisesta ja tiedottamisesta sovitulla tavalla. Tätä seurataan talokokouksissa ja omaisilta tulevan palautteen seurannalla.

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

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Korkeavuoren yksikkö on avattu helmikuussa 2019, joten ulkoisia auditointeja ei ole vielä tehty.

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

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päivä

Kotka 01.08.2021

Kirsi Wass

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

[Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:](#)

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

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](#)

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

lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: [http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-](http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf)

[9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf](http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf))

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.