

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)	5
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	8
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	10
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	11
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU.....	11
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	13
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	14
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	15
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA	15
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	15
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	16
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO.....	16
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	17
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	18
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	18
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	19
4.4.2 TOIMITILAT	21
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	22
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	23
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	24
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	25
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	28
11 LÄHTEET	28
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	29

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Tikankontti	Kunnan nimi: Puolanka
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1099804-6	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi hoivakoti Tikankontti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Ouluntie 13, 89200 Puolanka	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <i>Tehostettu palveluasuminen- vanhuksset; 27 ikäihmistä ja yksi VPL ja palveluasuminen 15 asukaspaikka</i>	
Toimintayksikön katuosoite Ouluntie 13	
Postinumero 89200	Postitoimipaikka Puolanka
Toimintayksikön johtaja Eija Heikkinen	Puhelin 044-4940661
Sähköposti eija.r.heikkinen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 19.12.2019	
Palvelu, johon lupa on myönnetty tehostettu palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 23.1.2020	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 19.12.2019
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
<i>Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Ateriapalvelut Compass Group kiinteistöhuolto Puolangan kunta</i>	

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

Toiminta-ajatus

Hoivakodissamme on 28 paikkainen ikäihmisten tehostettu palveluasumisyksikkö, joista yksi paikka on muutettu VPL-paikaksi. Sekä 15 paikkainen ryhmäkoti palveluasumiseen. Hoivakoti Tikankontti on suunniteltu ja rakennettu ikäihmisten kodiksi.

Hoivakotimme toiminta-ajatus on tuottaa asukkaille turvallinen ja mahdollisimman miellyttävä loppuelämä kodinomaisessa hoivakodissa, johon asukkaan omaiset ovat aina tervetulleita vierailemaan. Ulkoilussa ja virikkeiden suunnittelussa otetaan huomioon asukkaiden toiveet ja mieltymykset sekä jäljellä oleva toimintakyky.

Hoivakotimme jokaiselle asukkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, joka on voimavarakartoituksen ja asukkaan elämäntietojen perusteella kirjattu. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan mittarit, joilla asukkaan voinnin muutoksia voidaan arvioida.

Hoivatyö pyritään toteuttamaan yhteistyössä asukkaan kanssa kannustaen asukasta osallistumaan hänen omilla voimavaroillaan. Asukkaat huomioidaan yksilöllisesti heidän elämäntietojensa hyödyntäen, heidät otetaan huomioon päivittäisessä toiminnassa jutellen heille päivän säästä, ajankohdasta ja sen hetken tärkeimmistä asioista sekä kuulumisista. Samalla asukkaat voivat vointinsa mukaan seurata hoitajien toimimista. Yhdessä tekeminen toteutuu mahdollisuuksien mukaan, lähinnä yhteislaulutilaisuudessa, lehtiä lukiessa, bingoa pelatessa, askartelussa, leivonnassa, parvekkeella kahvitellessa, pyykkihuollossa ja ruokailun yhteydessä sekä hartaustilaisuudessa.

Saattohoitotilanteet ovat yksilöllisiä ja niiden toimintatapa sovitaan aina yksilöidysti huomioiden asukkaan ja omaisen sekä hoivakotihenkilökunnan näkökulma. Tarvittava henkilöstöressurssien kohdentaminen arvioidaan silloin tapauskohtaisesti lääkärin, hoitajien sekä omaisten kanssa ottaen huomioon asukkaan tekemä hoitotahto. Asukkaan lähiomaista informoidaan aina asukkaan voinnin heiketessä ja kuullaan omaisten mielipidettä hoivan järjestämisestä.

Päivittäinen toiminta rakentuu aamulla asukkaiden voinnin ja ajankohdan mukaan. Arkena tehdään arkeen kuuluvat työt ja pyhäpäivisin kunnioitetaan lepopäivää ja nautitaan perinteisestä lepopäivästä. Toimintaamme ohjaa ajatus arjen ja pyhän erottumisesta asukkaan ajattelussa ja hoidossa. Pyhäpäivän ja juhlien ateriat ovat suunnitellut huomioiden elettävät ajankohdat.

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.

Välittämällä pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme sekä mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Työskentelemme tiiminä, jossa jokainen tukee toinen toistaan.

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

Oikeudenmukaisuus: toimintaa ohjaa vanhuspalvelulainsäädäntö sekä sosiaalihuoltolain säädäntö ja vammaispalvelulaki

Tasa-arvo: jokainen asukas saa tarvitsemansa hoivan ja hoidon palvelusuunnitelman ja sen tavoitteiden arvioinnin mukaisesti

Yksilöllisyys: jokaisen asukkaan yksilöllisyys näkyy huoneen sisustuksessa, vaatteissa ja asukkaan päivärytmissä

Ihmisarvon kunnioittaminen: jokaisen asukkaan ihmisarvoa kunnioitetaan asumisprosessin eri vaiheissa elämäntietojen ja asukkaalta/omaiselta saatujen tietojen avulla.

Yksityisyyden kunnioittaminen: hoitotoimenpiteet tehdään asukkaan omassa huoneessa/vessassa ovet suljettuina tai näkemäesteen avulla. Asukas huoneeseen mennään koputtamalla asukkaan ovelle ennen sisäänkäyntiä.

Itsemääräämisoikeus ja autonomia: jokaisella asukkaalla on itsemääräämisoikeus, jota pääsääntöisesti kunnioitetaan terveydentila huomioiden

Hyvän tekeminen: jokainen työntekijä pyrkii tehtävissään hyvän tuottamiseen asukkaalle ja hänen läheisilleen. Omaisille tarjotaan kahvi heidän käydessään. Asukkaan yhteydenpitoa omaisiin kannustetaan, hoitaja soittaa asukkaan omaiselle joka kuukausi tai tarvittaessa asukkaan pyynnöstä tai asukkaan voinnin muuttuessa. Hoivaosastoilla on mahdollisuus What's up yhteydenpitoon soittaen ja lähettämällä talossa asuvasta omaisesta kuvia sekä videoita sovitusti asukkaan omaisen kanssa. Myös perinteinen puhelimella soittaminen kuuluu toimintatapaamme.

Vahinkojen välttäminen: jokainen työntekijä on velvollinen työskentelemään turvallisesti, vahinkoja välttäen. Riskikartoitukset on tehty ja ne päivitetään vuosittain tai tarvittaessa, Rajoittamistoimet, jotka lääkäri allekirjoituksellaan päättää max 3 kk määräajaksi ovat mietitty yhteistyössä omaisten ja hoitohenkilöstön kanssa. Rajoittamistoimista kuullaan myös asukasta ja hänen mielipiteensä kirjataan Hiikka ohjelmaan.

Hoivakoti Tikankontin tehostetussa palvelussa (asukaskokemus) ASKO-valmentajana toimii Kirsti Seppänen, sekä palveluasumisessa Minna Kempainen ja he toimivat yhteistyössä

johtajan kanssa suunnitellen palaverit, jossa Attendon muutosmatka ja sen vaikutus työssä saadaan näkyväksi ja tiedostetuksi. Toiminnan toivotaan tulevan tavaksi vuoden 2021 aikana. Pidettyjen palaverien ajatukset jaetaan tiimikokouksissa ja kahvipöytäkeskusteluissa. ASKO-valmentaja kerää tietoa ja vinkkejä toimintaansa somesta, paikallisten toimijoiden vihjeistä, omaispalautteesta ja Attendon järjestämistä koulutuksista.

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 asukasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen; vastuu johtajalla tai hänen valtuuttamallaan, vuorotyö työterveyslääkäri arvioi työntekijän terveyden vuorotyöhön,
- pelastussuunnitelmaan kuuluvat vaara- ja uhkatilanteet kuvataan ja toimintaohje kirjataan pelastussuunnitelmaan johtajan toimesta,
- infektiot ja tarttuvat taudit: toiminta sairaanhoitopiirin ja tilaajan mukaisesti, he tiedottavat toimista ja varautumisesta
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla on kirjallinen lääkehoitolupa lääkärin allekirjoittama. Osaaminen varmistetaan perehdyttämisen yhteydessä. Lääkkeet ovat annospakattuja koneellisesti ja ne toimitetaan apteekista kahden viikon välein, tehostetun palveluasumisen Anja-annosjakelupussit sekä palveluasumisen Anja-annosjakelupussit säilytetään lääkehuoneessa. Lääkehoidon vastuuhenkilö on hoivakodin sairaanhoitaja. Tarvittavat lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa, jossa on kameravalvonta. Lääkekulutusta seurataan huumeiden osalta. Poikkeamat käsitellään kk kokouksissa. Apteekkiin palautettavista lääkkeistä tehdään kirjaukset, joita säilytetään yksi vuosi.
- **Tietoturvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittelyohjeen mukaisesti, GDPR-koulutus ja tietoturvakoulutus ovat pakollisia henkilökunnalle, todistukset säilytetään johtajan toimistossa.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus suunnitellaan luvan mukaisesti. Ryhmäkodin vastuuvuorossa oleva hoitaja on merkitty työvuorosuunnitelmaan koodilla ja jokaisessa ryhmäkodissa on aina lääkehoitovastuullinen vuorossa. Työvuorosuunnittelussa näkyy työvuoroihin sijoittelu, poikkeusolojen aikana pyritään siihen, että kiertoa osastojen välillä ei olisi. Tehtävänkuvat ovat tulosteena hoitajan huoneessa henkilökunnan nähtävänä. Työvuorosuunnittelu on johtajan tai hänen valtuuttamansa tehtävänä.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** Yksikön tilat on suunniteltu ikäihmisten hoivan toteutumisen kautta, ovet ovat leveät ja tilat ovat esteettämiä. Kulunvalvonta tapahtuu kameravalvonnalla, osastojen ovet ovat sähkölukitut, joiden avaamiseen

on oven läheisyydessä tarvittava lätkä. Paloturvallisuussuunnitelma on koko terveyskeskuksen yhteinen ja se päivitetään vuosittain, viimeisin päivitys 11/2020.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** Tiedottaminen tapahtuu Attendon ohjeiden mukaisesti.

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. Vastuualueet ovat jakautumassa uudelleen hoitajavaihtuvuuden ja uuden toiminnan käynnistyessä. Palvelun tuottamisen ja hoitoon liittyviä riskit kartoitetaan tiimikokouksessa. Lääkehoitoriskit on kartoitettu lääkehoitosuunnitelmassa ja niistä tehdään poikkeamat, jotka käsitellään tiimikokouksissa.

Riskit arvioidaan ja niistä tehdään toimintasuunnitelmat riskien minimoimiseksi ja toiminnan seurannasta tehdään muistioon merkinnät.

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, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna ja

sähköisesti Tikankontin N-aseamalla. Paperiversio löytyy tapahtumakansioista. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Johtaja tai laatuvaastaava vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeama lomakkeet tallennetaan kansioon ja AQ-ohjelmaan kuukausittain. Tapahtumat käsitellään kuukauden ensimmäisessä tiimissä.

2. **Tulleet raportit poikkeamista** käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu-poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaava toimenpide kirjataan tiimissä yhteisajattelun tuloksena ja se hyväksytään samalla. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu-poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. **Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita** käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, ilmoitusvelvollisuudesta on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Ohje löytyy hoitajahuoneen ja johtajan huoneen ilmoitustaululta. Yksikön toiminnasta vastaava johtaja 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 johtaja vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen

henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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

6. Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asukastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Tiimimuistiot tehdään kokoontumista. Muistioon kirjataan tiimissä läsnä olleet ja käsitellyt asiat. Muistiot tallennetaan Hilikkaohjelman viesteihin työntekijöiden luettavaksi. Muistio tulostetaan tiimikansioon niille, jotka eivät voi lukea muistiota Hilikkaohjelmasta. Muistiot arkistoidaan.

7. **Asukkaiden tiedottaminen** tapahtuu asukaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soimitaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

8. 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.
- 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 käsihuuhdetta 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 suojarusteilla
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti, pyydetään apteekkia tuomaan lääkkeet ulko-ovelle
- hygienia: pesut asukkaan huoneessa, tilanteen mukaan
- ateriapalvelut: huolehditaan normaalisti, asukkaat ruokailevat huoneessaan
- siivous: pyritään huolehtimaan pintojen, ovenkahvojen, wc- tilojen jne. puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: tiedottaminen hoidetaan e-maililla, tekstiviesteillä ja puhelimella.
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille informointi yksikön johtajan toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
-

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita

- sairastuneet asukkaat ruokailevat ja hoidetaan huoneissaan
- tehostettu siivous
- työntekijät 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

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Suunnitelma pohjautuu aikaisempiin hoivakodin omavalvontasuunnitelmiin. Johtaja on kirjoittanut aluksi version omavalvonnasta ja suunnitelma käydään läpi tiimikokouksessa ja tehdään tarkentavat muutokset sekä hyväksytään suunnitelma yhdessä tehdyksi.

Yksikön johtaja

Yksikön johtaja Eija Heikkinen p.044-4940661 eija.r.heikkinen@attendo.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omavalvontasuunnitelma säilytetään viranomaiskansioissa ja Tikankontin ryhmäkotien seinällä. Hyväksytty omavalvontasuunnitelman päivitys ja tallennuspaikka ilmoitetaan asukkaan omaiselle tekstiviestinä.

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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

Hoivakodissa on käytössä omahoitajamalli. Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja/omahoitajapari. Omahoitajan tehtävänä on pitää yhteyttä asukkaan omaisiin, huolehtia asukkaan henkilökohtaisista tarvikkeista, viihtyvyydestä sekä osallistua hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon. Omahoitajan nimi kirjataan Hilikka-ohjelmaan.

Henkilökunnalle on koulutuksen perustella jaettuja työtehtäviä ja vastuita. Jokaisessa vuorossa on lääkehoidosta vastaava koulutettu hoitaja ja hänellä on mahdollisuus konsultoida hoivakodin lääkäripäivystäjää päivystysajan ulkopuolella.

Asukkaan palvelun tarvearvioinnissa käytetään mittareina Rava, MMSE, MNA, GDS-15, paino, vs ja RR –mittauksia.

4.2.2 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 tai asukkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6 kk 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.

4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa 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. Asukkaan ja omaisen toiveet huomioidaan asukkaan hoidossa. Hoitotahto huomioidaan, jos se on tehty asukkaan vielä pystyessä tekemään perusteltuja päätöksiä. Itsemääräämisoikeus säilyy edellyttäen asukkaan ymmärryksen asioiden merkityksestä ja päätösten seurauksista.

Asukkaan oikeutta tuntea itsensä kyvykkääksi, ylläpitää ja käyttää kykyjään sekä oikeutta yksityisyyteen tuetaan. Asukkaan mieliruuat ja tottumukset kartoitetaan asukkaaksi tulon yhteydessä. Asukkaan kokemaa hoivaa tulkitaan hänen sanomansa palautteen lisäksi ilmeistä ja käyttäytymisestä varsinkin kipua tulkittaessa asukkaalta, joka ei enää tuota puhetta.

Asukkaan tehdessä itselleen epäedullisia itsemääräämisoikeuden sallimia päätöksiä on hoitotyön keinoin pyrittävä saada asukas muuttamaan mielipiteensä käyttäen houkuttelussa

asukkaan ymmärtämiä sanoja tai palaamalla asiaan uudelleen esim. seuraavana päivänä. Asukkaan mielipide kirjataan Hilikka-ohjelmaan sekä käytetty keino, miten asukkaan mielipide on kyetty muuttamaan asukkaalle edulliseksi.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

- Rajoitteita käytetään ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asukkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asukastietojärjestelmään. Ikäihmisten itsemääräämisoikeuden rajoittamistoimenpiteitä kuten hygienihaalarin käyttäminen, sängynlaitojen nostaminen ja kemiallinen rajoittaminen käytetään lääkärin päättämänä hoivakoti Tikankontissa määräajan. Rajoittamistoimenpiteen tarvetta arvioidaan vähintään kolmen kk välein.
- Liikkumista rajoittavia välineitä käytetään myös potilas- ja asukasturvallisuuden turvaamiseen. Muistisairaiden yksikössä lukittavilla ulko-ovilla ja aidatuilla pihalualueilla voidaan varmistaa se, että asukas saa liikkua yksikön tiloissa vapaasti mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan ja niille pyydetään lupa lääkäriltä. Rajoittamista seurataan kuukausittain omahoitajan tehtävänä.

Asukkaan asiallinen kohtelu

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

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

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asukas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön johtajan ja alueen palvelupäällikön kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä

selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asukasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Tilanne käydään läpi tiimikokouksessa ja miettiään toimitatapa, jolla tapahtunut korjataan.

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

4.2.4 ASUKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Palautetta kerätään jatkuvasti, omaiset voivat antaa palautetta soittamalla, jättämällä nimettömän/allekirjoitetun palautteen palautelaatikkoon, josta annetut palauteet otetaan käsittelyn kuukausittain. Nimellä annettuihin palautteisiin vastataan.

Asukkaaksi tulon yhteydessä käydään läpi asukkaalle tehtävä hoito- ja palvelusuunnitelma, joka perustuu asukkaan omaisen antamaan tietoon asukkaan aikaisemmasta elämästä. Samalla otetaan huomioon omaisen tuoma toive asukaan hoidosta mahdollisuuksien mukaan. Asukkaan omaiset ovat aina tervetulleita hoivakotiimme ja tuomaan tietoa ja toiveita asukkaan hoitoon liittyen, toiveet kuullaan ja ne toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Toiveet, joihin ei pystytä vastaamaan perustellaan asukkaan omaiselle.

Palautteen kerääminen

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

Asukastyytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa. Vuodesta 2021 useammin.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Puolangan kunnan johtava sosiaalityöntekijä Marika Mankinen
marika.mankinen@puolanka.fi

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sanna Saarinen ja Maija-Kaisa Sointula Merikratos Oy
p. 050-2415244 ti-to 10:00-13:00

c) Attendo Oy, hoivan potilasasiamies p. 044 494 2227 / hoiva.potilasasiamies@attendo.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulella olla kaikkien nähtävissä ryhmäkotien ilmoitustaululla.

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 palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön johtaja informoi alueen palvelupäällikköä. Yksikön johtaja antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

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

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla 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 kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin

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

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

Hoivakodin ruokahuolto ostetaan Compass Groupilta, joka toimittaa hoivakotiin välipalatuotteet sekä lounaan ma-pe lämpiminä ja päivälliset jäädytteinä hoivakodin henkilökunnan lämmitettäväksi. Viikonlopun ateriat tulee hoivakotiin kylminä. Aamupala tarjotaan klo 7–9, lounas klo 11:30 -12:30, päiväkahvi klo14.30, päivällinen klo 16:00 ja iltapala klo 19.30–21.00. Tarjottavista aterioista ja ruuista annamme palautetta toimittajan taholle joko tilanteen niin vaatiessa tai ennalta sovitussa palaverissa.

Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Yöaikaan asukas voi saada välipalaa vuorossa olevan hoitajan tarjoamana. Asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asukkaita avustetaan heidän tarpeittensa mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

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

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. Käsienspesu ohje on jaettu eri pesupisteiden läheisyyteen, asia muistutetaan lähes päivittäin. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asukastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuojaa kunnioittaen. Hoivakoti Tikankontin hygieniavastaava on sairaanhoitaja, joka huolehtii ja seuraa asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hän tiedottaa ja tekee hoito-ohjeita tukemaan lähihoitajia hoitotyössä kuten esim. painehaavojen ennaltaehkäisyssä.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa.

Kiireetön sairaanhoito: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Alustavat mittaukset ja tutkimukset tekevät hoivakodin sairaanhoitajat. Vastuulääkäri käy hoivakodissa joka kuukausi ja hoitajat saavat häneen

yhteyden puhelimitse tai Lifecaren viestillä. Asukkaan omaisella on mahdollisuus osallistua lääkärikäyntiin sovittuaan sairaanhoitajan kanssa asian etukäteen.

Kiireellinen sairaanhoito: Mahdollisuus soittaa terveyskeskus lääkärille päiväaikaan tai kutsua ensihoito tekemään tilannearvio.

Äkillinen kuolemantapaus: hoitaja saa apua/ohjeita soittamalla hätäkeskukseen 112. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy hoitajanhuoneen pöydällä olevasta kansioista/pikakansioista. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön johtajaa välittömästi. Asukkaan saattohoitopäätös tehdään ennakoitusti ja toiminta mietitään siinä tilanteessa tapauskohtaisesti omaiset huomioiden.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Asukkaiden voinnin seurantamittareita seurataan suunnitelmallisesti. Paino mitataan kuukausittain tai tarvittaessa. Verenpaine, verensokeri ja laboratoriotulokset otetaan lääkärin tekemän suunnitelman mukaisesti. Lämpö mitataan tarvittaessa. Seurattavat asiat on kirjattu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asukkaiden sairaanhoidosta vastaavat sairaanhoitaja Elle Ervasti .

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 hoivakodin johtaja Eija Heikkinen ja sairaanhoitaja Elle Ervasti. Toiminnasta vastaava 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.

Lääkehoidon päivittäinen osastokohtainen vastuu on työvuorosuunnitteluun merkitty lääkeluvallisella lähihoitajalla. Lääkehoitoa seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen sairaanhoitaja Elle Ervastilla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Terveystalon palkkaama geriatri Hannu Ruokolainen.

Asukkaiden lääkehoito on koneellisessa Anja-annosjakelussa, joka toteutuu Puolangan apteekin kautta. Sairaanhoidaja, joka on lääkevastaava, huolehtii Puolangan apteekkiin asukkaiden lääkelistat/lääkemuutokset. Puolangan apteekki toimittaa Anja-annosjakelulääkkeet hoivakoti Tikankontin eri osastolille kahden viikon välein jokaiselle asukkaalle annosteltuna annospussirullana. Lääkemuutokset ilmoitetaan heti apteekkiin, kun lääkemuuotos on tehty. Valmiisiin annosjakelupusseihin tehdään lääkkeen lopetusmuutokset apteekin ohjeiden mukaisesti: Pusseista poistetaan lääke, pusseista suljetaan teipillä poistoa varten tehty viillot, yliviivataan poistettu lääke pussien päältä ja laitetaan poistetun lääkkeen perään poistajan nimikirjaimet.

Kesken Anja-annosjakelupussirullan uusi lääke jaetaan dosettiin, kunnes uusi annosjakeluerä toimitetaan. Asukaskohtaisen lääkehoitosuunnitelman päivittää lääkäri kokonaisarviota tehdessään ja muulloin lääkemutoksia tehdessään.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Hoivakoti Tikankontin yhteistyötoimijoita ovat laboratorio, vastaanotto, apteekki, seurakunta, apupiste, kuntoutus, taksi ja ensihoito.

Toimet, jotka liittyvät asukkaan terveystietoihin (vastaanotto, kuntoutus, laboratorio) löytyvät sekä Attendo hoivakoti Tikankontin Hilikka-ohjelmasta, että Terveystalon käyttämästä Lifecare ohjelmasta, johon johtajalle ja sairaanhoitajille on anottu ja myönnetty käyttöoikeus. Hoivakoti ostaa viriketoimintaa sekä asukkaiden kustantamaa ulkoilutusta Apupisteeltä.

Apteekkiin toimitettavat reseptit menevät sähköisessä järjestelmässä, jossa tietoturva on kunnossa. Lääkkeet tuodaan apteekista kädestä käteen, joten tietoturva-asiat pysyvät salassa.

Hoivakodin työntekijät ovat vaitiolovelvollisia asukkaista. Taksin kuljettajalle annetaan vain asukkaan kuljettamiseen tarvittava tieto.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palaverilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankkijoita ovat kunnan kiinteistöhuolto, Apupiste, ruokahuollosta Compass Group. Jätehuolto kuuluu vuokrasopimukseen.

7. ASUKASTURVALLISUUS (4.4)

Asukasturvallisuudesta 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. Asukasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on tehostetussa palveluasumisessa 0,6 tt/ ikäihminen, 0,8 VPL-asiakas ja palveluasumisessa 0,3 tt/asukas.

-Yksikön johtaja on Eija Heikkinen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja YAMK.

-Tehostetussa palveluasumisen yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitaja, 14 lähihoitajaa, 2 hoiva-avustajaa, siistijä ja lisäksi oppisopimuskoulutettavia lähihoitajia. Sijaisia pyritään saamaan lomien ja poissaolojen ajaksi. Palveluasumisessa hoitajia on läsnä klo 6-21:30 kaksi työntekijää aamussa ja yksi iltavuorossa. Yöllisiin sovittuihin käynteihin ja hälytyksiin vastaa Terveystalon kotihoidon hoitaja.

Ruokahuolto lounas ja päivällinen sekä välipalatarvikkeet ostetaan Compass Groupilta ja kiinteistöhuoltopalvelut tuottaa Puolangan kunta vuokrasopimuksen mukaisesti. Lisäksi yksikössä voi olla opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja. Sijaisten hankintaan osallistuu rekrytointikoordinaattori ja myös hoivakodin työntekijät. Kiertäviä sijaisia myös käytetään.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön johtaja vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme 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 rekrytoinnin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön johtaja. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen yksikön johtajan 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 johtaja. Tarvittaessa johtaja voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytyspolkukartta ohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdytyspolkukartta lomakkeeseen 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. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön johtaja.

Omahoitajatehtävien perehtymiseen pidetään ryhmäkodeittain palaverit, joissa pohditaan eri ammattiryhmien työnkuvaa, vastuita sekä omahoitajan tehtäviä.

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 johtajan 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.

4.4.2 TOIMITILAT

Hoivakoti Tikankontti toimii kaksikerroksissa uudisrakennuksessa. Hoivakotimme tehostettu palveluasumisessa on 28 asukaspaikkaa. Huoneet ovat 21,5 m². Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse ja jos asukas haluaa, hän saa käyttöönsä huoneessa olevan sängyn.

Tehostetussa palveluasumisessa on kaksi ryhmäkotia (1 x 15 ja 1 x 13 huonetta). Palveluasumisen ryhmäkodissa on 15 asukashuonetta. Kussakin ryhmäkodissa 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 2.kerroksessa.

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

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

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

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille 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 sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Esim. Yksikkömme 1. kerroksessa on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme hoiva-avustajat sekä hoitajat vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan.

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

Hoivakoti Tikankontissa on käytössä 9-Solution järjestelmä. Yksiköissä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (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 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 ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot, ulospääseminen vaatii koodilätkän. Ulko-ovessa on puhelinumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. 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. Käytävä- sekä varastohuoneiden valot toimivat liiketunnistimilla. Tallentava kameravalvonta on ryhmäkeittiöissä, lääkehuoneessa ja ulko-ovilla.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Eija Heikkinen Attendo ja Leena Juntunen Terveystalo

Vastuuhenkilön perehdyttäminen ja kouluttaminen tehtävään niin, että hän on tietoinen vastuustaan, koska siinä voi joutua vastaamaan todella vakavasti, jos laiminlyönti aiheuttaa asiakkaalle vammaa tms.

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 säilytetään toimintaohjekansiossa. Laiteturvallisuusluettelo säilytetään Tikankontti N-aseman kansiossa.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointi tiheys 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

Kirsti Holappa ja Kenny Loberes p. 044-4072214

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomais määräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät ohjekansiosta ja N-asemalta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR:n tietoturvakoulutuksen ohessa. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvakoulutuksen toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

Asukastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asukkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön ohjeen niin oikeuttaessa.

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

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Attendo Oy:
Päivi Kivijakola,
PL750 (Itämerenkatu 9),

00181 Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Eija Heikkinen p.044-4940661 eija.r.heikkinen@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asukkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta (liite 1)

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

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

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, 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 laatuja järjestelmä 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 toteutui syksyllä 2020.

Oma-ohjelmien toteutumista seurataan yksikötasolla, yksikön johtajan johdolla. Oma-ohjelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Kehittämissuunnitelmia on kaksi. Kumpikin suunnitelmista on tehty yhteistyössä henkilöstön kanssa sekä palveluasumisessa että tehostetussa palveluasumisessa molemmilla hoivakodin osastoilla asukas- ja läheis- ja henkilöstötyytyväisyystuloksista.

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2021 Attendo +@❤

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Keskustelkaa yhdessä, mitkä ovat vahvuutenne ja mitä pitäisi parantaa.

Attendolaiset:

- +Joustavuus
- +Ahkeruus
- +Helposti lähestyttävää
- +Vieraanvaraisia
- +Vanhojen/uusien tapojen yhteensovittaminen ja päivittäminen

kehitettävää:

- palautteenvastaanotto ja antaminen
- Toisen työn arvostaminen
- kommunikaatio
- keskustelutaito

Asukkaat:

Turvallinen asuinpaikka
Asianmukaiset tilat
Tutut hoitajat
Samassa talossa myös tk

Parannettavaa:

- Viriketoiminnan kehittäminen
- Ulkoilun huomiointi

Läheiset:

Vierailijat otetaan hyvin vastaan
Ystävälliset hoitajat

Parannettavaa:

- yhteistyönparantaminen ; ystävällinen puhetapa joka tilanteessa
- soitetaan viikoittain asukkaan onnistumisia ja lääkärinkierron tavalliset tiedot,
- sairaanhoitajat soittavat asukkaan terveydentilasta jos tarvetta

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2021 Attendo +@❤

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi oma-ohjelmasuunnitelmaan Joka kuukausikokouksessa

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Ystävällinen toimintatapa kohdattaessa joko kasvotusten tai puhelimitse Toimintatapa keskustellaan joko kokouksessa. Keskustelujen toteutuminen kirjataan tiimimuiistioon	Ystävällinen käyttäytyminen työhyvinvointia ja omaisyhteistyötä parantaen	Näkyä toukokuun asiakaspalautteessa	Koko henkilöstö
Viikko-ohjelma näkyville osastoittain tai Hilikkaan ja sitä noudatetaan	Viriketoiminnankehittäminen kunnallisten asukkaideroiveita ja ajanhallintaa tukien kuten joulun, pääsiäinen, vappu	Jatkuvaa	Virikevastaava
Asukas ulkoilu viikoittain joko terassilla tai kylällä. Ulkoilun tarjoamisesta ja toteutumisesta kirjaukset Hilikka ohjemaan ulkoilu toimintana	Asukasulkoilu tapahtuu kerran viikossa, kirjaukset löytyy	Toteutunut toukokuun loppuun mennessä	Omahoitajat

Tehostetun palveluasumisen kehittämissuunnitelma.

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Keskustelkaa yhdessä, mitkä ovat vahvuutenne ja mitä pitäisi parantaa.

Attendolaiset :

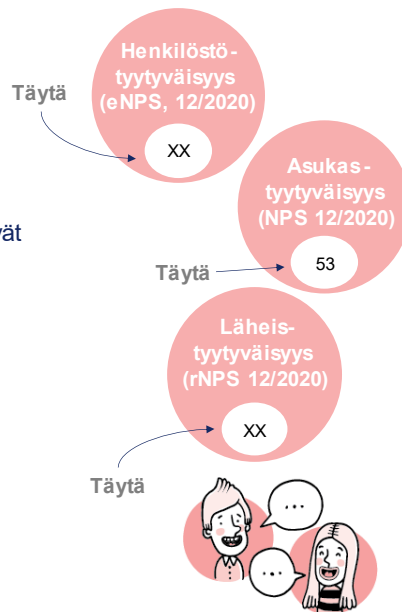
- Hyvä työilmapiiri
- Vastuunotto
- Haaste.
- Työntekijöiden vaihtuvuus, puuttuminen,
- Yksin tehtävät illat

Asukkaat:

- Pitkäaikaisia
- Osaavat kertoa toiveensa hoidosta
- Tuntevat hoitajat

Läheiset:

- Tuttuja
- Käyvät usein ja pitävät yhteyttä



Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin, ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaa huomiota ja toisin tekemistä.

AttendoTikankontin kehittämiskohteet löytyvät alla olevasta kuvasta

Seuranta kuukausittain

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Johtajan käynnit aamuisin; kuulumiset ja lehdenluku läsnä oleville	Päivittäisen rutiininluominen	Johtajan ollessa talossa	Johtajalla
Viikkovieriohjelma näkyville. Kuukausisuunnitelma tehdään kuukauden ensimmäisellä viikolla asukkaiden kanssa	Päiviin ohjelmaa, asukkaat voivat päättää/vaikuttaa päiväohjelmasta Uuden toimintatavan oppiminen	Toteutuu toukokuun loppuun mennessä, uusi toimitapa syksyyn mennessä	henkilöstöllä
Asukastyötyöskelyihin vastaaminen. Kannustetaan/muistutetaan omia vastaamaan	Omaisille tieto toteutuneista suunnitelmista Saadaan vastauksia 60%	Viimeistään kesän tapahtumassa kerrotaan Kesäkuu 2021	Johtaja ja henkilöstö henkilöstö

Palveluasumisen kehittämissuunnitelma

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Puolanka 17.9.2021
Allekirjoitus Nimenselvennys Eija Heikkinen

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/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

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

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

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

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

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

[9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf](#))

Lastensuojelun määräaikaisten omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikaisten omavalvonta

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