Attendo Oy. PL 750. 00181 Helsinki. Puh 0306 342 000. www.attendo.fi

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palvelujentuottaja Nimi: Attendo, Uudenmaan seniorikodit Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 2177631-8	Kunnan nimi: Lohja Kuntayhtymän nimi: Länsi-Uusimaa Sote -alueen nimi: Lohjan sote
Toimintayksikön nimi Attendo Harjupuisto	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Lohjan kaupunki, Karstuntie 4, PL71, 08101 Lohja	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva, 40 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Helsingiuksentie 54 A	
Postinumero 08700	Postitoimipaikka Lohja
Toimintayksikön vastaava esimies Tia Korpi	Puhelin 050-5994130
Sähköposti tia.korpi@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 9.3.2019	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympärivuorokautinen hoiva	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Hälytysjärjestelmä: Tunstal Siivous: Sol Elintarvikkeet: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Kiinteistön huollon palvelut ostetaan Coor Servive management LP Oy:ltä, jonka alihankkijana toimii Palpen Oy Lääkkeiden annosjakelu: Vihdin apteekki Vartiointijärjestelmä: Securitas	

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

Toiminta-ajatus

Attendo Harjupuisto on Lohjan Virkkalassa ja tarjoaa tehostettua asumispalvelua 40 asukkaalle. Harjupuistossa on kolme ryhmäkotia, Oliivi, Lime ja Kiivi. Jokaisessa ryhmäkodissa on oma ruokailutila ja oleskelutila. Asukkaalla on oma 19 m2 huone, jossa on kylpyhuone/wc. Huoneen vakiovarustuksena on sähkökäyttöinen sairaalasänky, yöpöytä, kiinteä vaatekaappi, muuten asukkaamme saavat sisustaa huoneen mieleisekseen. Hoivakotimme yhteiset tilat on pyritty sisustamaan mahdollisimman kodikkaiksi, ja asukkaamme voivat halutessaan myös osallistua arjen askareisiin. Yhteisissä tiloissamme on saunatilat, jotka ovat aina asukkaiden käytettävissä.

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.

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit**; puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit**; lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sitoutuminen, tehtävänkuvat
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit**; yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** puutteellinen tiedonkulku, tietojärjestelmäkatkos

Riskien hallinnan työnjako

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

Vastuualueiden kuvaus:

- Hoivakodin johtaja vastaa palvelun tuottamisesta ja tuottamisen johtamisesta, tuloksellisuudesta ja henkilöstöjohtamisesta ja lakisääteisten velvoitteiden täyttämisestä.
- Tiiminvetäjä - sairaanhoitaja vastaa hoivakodin johtajan ohjeistamana ja tukemana henkilökunnan perehdyttämisestä ja päivittäisjohtamisesta, hoidon- ja hoivanlaadusta sekä osallistuu kehittämisen johtamiseen yksikön johtajan ohjeistuksen mukaan.
- Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman mukaisesta lääkehoidon toteuttamisesta yksikössä ja ottavat vastaan LOVe – näytöt. Lääkehoitoprosessin osaamisen varmistamisesta huolehtiminen. Sairaanhoitajan työnkuva. Lääkevastaavan

vastuulla osaamisen varmistaminen sekä perehdytys, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat sekä läheltä piti-tilanteet.

- Haavanhoitovastaava (hygienia, infektiot ja tarttuvat taudit, hygieniayhdyshenkilö).
- Vaippavastaavat (vaippojen tarpeen määritys ja tilaaminen)
- Laitevastaava (laiterekisterin ylläpito, rikkinäisten laitteiden huoltopyynnöt, laitteiden kalibroinneista huolehtiminen)
- Ravitsemusvastaava toimii yksikön ravitsemusvastaavana henkilönä
- Virike- ja aktiviteettivastaavat huolehtivat siitä, että yksikössämme asukkaat saavat mieluista, säännöllistä ja toimintakykyä ylläpitävää ja sitä tukevaa puuhastelevaa toimintaa kalenterivuoden aikana.
- Saattohoitovastaava, joka vastaa saattohoito-osaamisen jakamisesta työyhteisössämme. Hän auttaa muuta henkilökuntaa saattohoidon toteuttamisessa.
- ASKO- asiakaskokemusvalmentaja.
- Hygieniavastaava perehdyttää ja tiedottaa yksikössä infektiokäytänteistä sekä osallistuu koulutuksiin aiheesta.
- RAI-vastaavat ovat apuna ja tukena RAI-asioissa.
- Apuvälinevastaava hoitaa apuvälineisiin liittyvät asiat yhdessä asukkaan omahoitajan ja läheisen kanssa.

Työsuojelutoimikunta:

Työsuojelupäällikkö Niina Suvanto, niina.suvanto@attendo.fi (yksikön tiloihin liittyvät riskit, työturvallisuuteen ja työterveyteen liittyvät riskit)
Työsuojeluvaltuutettu Mia Lindholm, mia.lindholm@attendo.fi
Työsuojelun varavaltuutettu Taru Manssila, taru.manssila@attendo.fi
Tietosuojasta vastaa:
tietosuojavastaava@attendo.fi

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

Avainasemassa ovat

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Ohjataan läheisiä ja vierailijoita hyvässä käsihygieniassa sekä tiedottamisessa.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautitilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- 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.
- Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-jarokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat)
- Hengitystieinfektio-oireisen asiakkaan hoidossa noudatetaan pisaravarotoimia sekä aerosoleja tuottavissa toimenpiteissä myös kosketusvarotoimia seuraavin tarkennuksin: Kirurgisen suu-nenäsuojuksen sijaan harkittava hengityksensuojainta (FFP2/FFP3) (erityisesti voimakasoireinen potilas, aerosoleja tuottavat toimenpiteet) Suojatakkia tai esiliinaa, suojalaseja tai kasvot peittävää visiiriä ja suojakäsineitä käytetään 1) toimenpiteissä, joissa on eriteroiskeiden vaara, 2) jos potilas yskii, aivastelee tai ripuloi. Näitä suojaimia ei tarvita, jos potilaan oire on pelkkä kuume, kurkkukipu tai hän on oireeton.
- Suojainten pukemispaikalle laitetaan pukemisohje, käsihuuhde ja (kannellinen) jäteastia. Suojainten riisumispaikalle asiakkaan huoneen sisäpuolelle laitetaan riisumisohjeet, käsihuuhde ja jäteastia.
- Suojainten käytössä on ehdottoman tärkeää, että suojaimet riisutaan asiakashuoneessa (poikkeuksena FFP-hengityksensuojain ks. suojainten riisumisohje), jotta likaantuneilla suojaimilla ei tuoda mahdollisia taudinaiheuttajia.
- Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
    - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
    - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.

- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.

https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa

Muut huomiot

• Ruokailu: Asiakas, jolla on hengitystieinfektion oireita, aterioi omassa huoneessaan. Ruokailuvälineiden suhteen normaalikäytäntö.

• Siivous: Varotoimihuoneet siivotaan viimeisenä. Päivittäisessä siivouksessa pyyhitään kosketuspinnat desinfiointiaineella ja poistetaan roskat. Desinfiointiaineita ovat esimerkiksi Oxivir Plus 3,5 %, Kloori 1000 ppm, Virkon ja pintadesinfektioliinat. Eritetahrat (myös yskökset) poistetaan välittömästi eritetahradesinfektioaineella (Oxivir Plus, Virkon ja Kloori 1000 ppm). Siivousvälineet ovat huonekohtaisia.
Siivoustyöntekijä/laitoshuoltaja toimii pisaravarotoimien mukaisesti. Loppusiivous: toteutetaan, kun asiakkaan pisaravarotoimet päättyvät. Asiakas käy suihkussa ja on poissa huoneesta siivouksen ajan. Huone siivotaan kauttaaltaan huomioiden kaikki kosketuspinnat ja saniteettitilat. Avatut hoitotarvikkeet, joita on käytetty pisaravarotoimien aikana, laitetaan roskiin; monikäyttöiset hoitotarvikkeet pyyhitään huolellisesti.

• Jätteiden käsittely: Eritteitä ja eritteisiä jätteitä käsiteltäessä toimitaan siten, ettei synny aerosoleja tai roiskeita. Jätteet tuodaan suljetussa pussissa pois huoneesta siten, ettei se likaa ympäristöä.

• Likapyykki: Pyykki pakataan siten, ettei se pääse likaamaan hoitoympäristöä tai työntekijää. Pyykki viedään suoraan pesukoneeseen pöllyttämättä sitä ja huolehditaan ettei pyykillä tai suojaimilla kontaminoida esim. ovenkahvoja. Kun pesukone on täytetty, koneen ovi suljettu ja kone käynnistetty, kaikki pesukoneen kosketuspinnat pyyhitään pesevällä desinfektioaineella.

• Tutkimus- ja hoitovälineistö: Asiakashuoneeseen varataan asiakkaan hoidossa tarvittavat välineet. Kertakäyttöisiä välineitä käytetään aina, kun se on mahdollista. Monikäyttöiset hoitovälineet puhdistetaan ja desinfioidaan ennen poisvientiä pyyhkimällä ne huolellisesti desinfektioaineella (Oxivir Plus, Virkon tai kloori) tai pintadesinfektioliinalla.

• Muistisairaat: Muistisairaille suositusten noudattaminen voi olla haastavaa. Tällöin tartuntojen leviämistä ehkäistään henkilökunnan suojautumisella ja muiden hygieniatoimien noudattamisella.

Vainajien käsittelyohjeet varmistetussa tai epäillyssä COVID-19-infektiossa

• Vainajan laitossa (tavanomainen pukeminen, siirtäminen, arkkuun laittaminen) noudatetaan tavanomaisia varotoimia. Jos vainajaa pukiessa on riski eriteroiskeista, käytetään lisäksi pisaravarotoimia. Mikäli omainen vierailee vainajan luona, hän noudattaa henkilökunnan ohjaamana tavanomaisia varotoimia ja jos on riski eriteroiskeille, noudatetaan pisaravarotoimia.

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

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

- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuoat akuutin vararuokalistan mukaisesi, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti

- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams) - vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön

- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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.

1. Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Poikkeama luokitellaan eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti tai kirjallisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy jokaisen yksikön tietokoneen sähköiseltä asemalta. Lomakkeita on myös paperiversiona toimistossa. Poikkeamakaavakkeet palautetaan toimiston poikkeamakansioon ja suuren riskin poikkeamissa tiiminvetäjälle/johtajalle. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin Hilkka-asiakastietojärjestelmään.

   Poikkeamista tehdyt raportit käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken viimeistään kuukausittain viikkopalavereissa, mutta tarpeen tullen aiemmin. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin johtaja sekä tiiminvetäjä seuraavat, kuinka korjaavat toimenpiteet on otettu käyttöön ja ohjeistavat näissä tarpeen mukaan lisää. Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon kuukausittaisissa yksikön palavereissa. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen. Ne käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi niille yhteistyötahoille kuin on tarpeen sekä dokumentoidaan. Toiminnasta vastaava ilmoittaa asiasta edelleen kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranomaiselle.
   Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa.

2. 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 sähköiseltä asemalta. Ohje sekä lomake löytyy myös toimistosta tulostettuna versiona. Tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta sekä viikkopalaverissa sekä viikkopalaverin muistiossa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen vastaanotetuksi. Hän tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi sekä kirjaa ne lomakkeeseen. Hän varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen sekä kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoituksen vastaanottaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

3. 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.

Muutoksista tiedottaminen

4. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäydyt asiat.

   Asukkaille tiedottaminen tapahtuu jakamalla erillinen tiedote. Muutoksista tiedotetaan omaisille/läheisille soittamalla, sähköpostitse, tai kirjeitse. Läheisille järjestetään yksikön toimesta läheisten ilta vähintään x 2 vuodessa. Lisäksi aluejohtajan läheisten teams-tapaamiset säännöllisesti.

   Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt
Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esimies

Tia Korpi (050-5994130 / tia.korpi@attendo.fi)

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen
Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esimies, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Esimies yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus
Omavalvontasuunnitelma on tallennettuna hoivakodin nettisivuilla sekä laitettu esille hoivakodin tuloaulaan heti ulko-oven välittömään läheisyyteen omavalvonta-kansioon. Omaisille/läheisille kerrotaan asukkaan sisään muutto vaiheessa omavalvontasuunnitelman sijainnista.
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja.

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. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua.

Asukkaalle nimetään jo ennen muuttoa omahoitaja, joka ilmoitetaan asukkaalle ja hänen läheisilleen.

Asukkaan palveluntarvetta arvioidaan myös erilaisten mittareiden avulla. Harjupuistossa käyttämämme mittarit ovat RAI (systemaattinen ja monipuolinen palvelutarpeen arviointiprosessi), MMSE (lyhyt muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu ns. minitesti), MNA (ikääntyneen ravitsemustilan arviointi), GDS (iäkkäiden masennuksen arviointitesti).

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.

Asukkaan ja hänen läheisensä kanssa pidetään hoitopalaveri, jossa he osallistuvat hoitosuunnitelman laadintaan yhdessä omahoitajan ja tarvittaessa ryhmäkodin sairaanhoitajan kanssa.

Päivittäminen tehdään 6kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

4.2.2 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.

Harjupuistossa asukkaat kohdataan yksilöllisesti, jokaisen omat tavat ja tottumukset huomioiden. Asukas voi halutessaan valita esimerkiksi suihku/saunapäivän. Asukkaalle annetaan mahdollisuus valita päivittäin käytettävät vaatteet ja ruokailussa mitä hän haluaa juoda ruokajuomana. Asukas valitsee haluaako osallistua hoivakodissa järjestettäviin aktiviteetteihin tai ulkoiluun. Asukas valitsee viettääkö hän aikaa ryhmäkodin yleisissä tiloissa vai omassa huoneessaan. Noudatamme asukkaan mahdollisesti laatimaa hoitotahtoa. Varmistamme asukkaalle yksityisyyden suojan kaikissa tilanteissa.

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 luotettavia 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 käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Harjupuistossa pidetään kirjanpitoa rajoittamista tarvitsevista asukkaista tiimivastaavan toimesta. Hän päivittää sähköisellä asemalla olevaa rajoittamistoimenpide-taulukkoa ja huolehtivat asianmukaisista luvan uusimisista tai purkamisista lääkäriltä tarpeen mukaan tai vähintään 3 kk:n välein.

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 potilasasiamieheen.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutukset käydään läpi henkilökunnan kanssa viikkopalavereissa.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Palautteen kerääminen

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

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa Attendo Oy:n toimesta.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Hyvinvointialueen sosiaalihuollon
johtavalle viranhaltijalle.

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Clarissa Peura ja Riikka Kainulainen
p. 0400 277 087 ma klo 12 – 15
ti – to klo 9 – 12 (pl.pyhät)
Sosiaaliasiamies, Sosiaalitoimisto Sibeliuksenkatu
6A 2, 04400 Järvenpää
sosiaaliasiamies@sosiaalitaito.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Tiedot ovat nähtävissä Harjupuiston tuloaulan 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 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.

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 voimavaransa ja tarpeensa, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään.

Asukkaiden osallisuutta Harjupuiston toimintaan tuetaan kuukausittain järjestettävillä asukaskokouksilla. Kokouksessa heiltä kysellään mm. toiveita aktiviteeteista, ruokailuita, ulkoiluista, yleisestä ilmapiiristä tai muista heitä kiinnostavista asioista hoivakodin toiminnan suhteen. Kokouksista pidetään yllä muistiota, joka on luettavissa yksikön asukaskokousmuistiossa. Myös läheiset ovat tervetulleita mukaan kokouksiin.

Yhteistyö läheisten kanssa on aktiivista. Läheisiin ollaan yhteydessä heidän käydessään hoivakodissa, puhelimitse sekä viestein, läheisten toiveiden mukaisesti. Hoivakodin johtaja lähettää heille vähintään neljä kertaa vuodessa läheiskirjeen/sähköpostin, jossa kerrotaan Harjupuiston kuulumisia. Läheisille järjestetään säännöllisesti, vähintään 2 kertaa vuodessa, läheisten ilta, jossa heitä informoidaan ajankohtaisista asioista ja jossa he voivat kertoa omia hoivakodin toimintaan liittyviä toiveitaan.

Asukastietojärjestelmän kirjauksien aktiviteetti, ulkoilu, omahoitaja- sekä läheishuomiota seurataan aktiivisesti ja sen perusteella kehitetään toimintaa kuukausitasolla.

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistansa 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. 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.

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

Attendo Harjupuistossa omahoitajan vastuualueeseen kuuluu:

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen yhdessä asukkaan, sairaanhoitajan, omaisten ja muiden tarpeellisten tahojen kanssa.
Tämän jälkeen omahoitaja esittelee hoitotyön suunnitelman työryhmälle. Omahoitaja vastaa omalta osaltaan hoitotyön toteutumisen seurannasta sekä hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä.

Hän perehtyy asukkaan taustaan ja nykytilanteeseen sekä tutustuu asukkaaseen muita perusteellisemmin. Omahoitaja huolehtii, että asukkaan tiedot ovat asianmukaisesti kirjattuna. Huolehtii siitä, että sopii omaisen/edunvalvojan kanssa kuinka asukkaan hankinnat tehdään niin, että asukkaalla on tarpeelliset vaatteet, kodintarvikkeet, henkilökohtaiset hygienia- ja hoitotarvikkeet sekä tarkoituksenmukaiset apuvälineet. Samalla hän sopii omaisen/edunvalvojan kanssa, saako asukas käyttää kampaaja-, hieroja- ja jalkojenhoitajapalveluja. Hän myös huolehtii, että asukkaan käyttämät apuvälineet toimivat moitteettomasti, tulevat puhdistetuksi ja tiedottaa omaiselle, mikäli apuväline tarvitsee huoltoa. Apuvälineasioissa konsultoidaan yksikön fysioterapeuttia. Omahoitaja pitää yhteyttä omaisiin heidän sopimallaan tavallaan.

Sairaanhoitaja vastaa asukkaan lääkehoidosta sekä verinäytteiden otosta. Hän tekee yhteistyötä lääkärin kanssa ja tiedottaa lääkäriä asukkaan voinnin muutoksista. Sairaanhoitaja valvoo hoitosuunnitelmien toteutumista sekä asukkaiden perushoitoa. Hän huolehtii osaltaan asukas- ja työturvallisuudesta sekä toimii tukena ja opastajana lähihoitajille ja hoiva-avustajille. Sairaanhoitaja tiedottaa omaisille/läheisille asukkaan terveydentilan sekä lääkinnällisistä muutoksista yhdessä omahoitajan kanssa.
Sairaanhoitajan vastuu on seurata hoitoprosessien oikeaopista toteutumista sekä asukkaiden toimintakyvyn ja elämänlaadun säilymisestä. Hän vastaa osaltaan tiedonkulusta koko Harjupuiston sisällä.

Lähihoitajan toimenkuvaan kuuluu ensisijaisesti asukkaan perushoito sekä lääkehoidon toteuttaminen. Lähihoitajat toteuttavat kuntouttavaa työotetta ja sen myötä tukevat asukkaan toimintakyvyn ylläpitämistä. He raportoivat asukkaista ja tapahtumista sekä suullisesti että kirjallisesti. Lähihoitajan vastuulla on omahoitajan tehtävien hoitaminen yllä mainitun toimenkuvan pohjalta sekä huolehtia asukkaan turvallisuudesta. Lähihoitaja arvioi omalta osaltaan asukkaan voinnin muutoksia sekä tekee hoidon tarpeen arviointia. Lähihoitaja vastaa hoitoprosessin toteutumisesta sekä asukkaiden toimintakyvyn ja elämänlaadun säilymisestä. Hän vastaa omalta osaltaan myös asukkaiden asioiden tiedonkulusta koko yksikölle.

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

Aamiaista tarjotaan liukuvasti klo. 6.00–10.00 välillä ja välipalaa varhaisen aamiaisen nauttineille tai sitä toivoville on tarjolla aamupäivällä. Lounas on klo 11.30, päiväkahvi klo 13.30 ja päivällinen klo 16.30. Iltapalaa tarjotaan klo 19.00–22.00. Yöhoitaja antaa tarvittaessa iltapalaa, yöpalaa tai varhaista aamiaista. Yöhoitaja tarjoaa yöpalaa läpi yön.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita 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. Asiakkaat 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. Tehostettu ruokavalio käytössä, jos asukkaalla aliravitsemusta. 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 siivouksesta huolehtivan SOL:n kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Henkilökunnan työasut ovat siistit ja asianmukaiset. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi suoritettuna.

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 riittävyyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuojaa kunnioittaen.

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. Lohjan kaupungin oma suuhygienisti käy kerran vuodessa kaikkien asukkaiden luona ja dokumentoi suunhoitokorttiin toimenpiteet, tavoitteet sekä keinot riittävän ja hyvän suun hoidon ylläpitämiseksi.

Kiireetön sairaanhoito: Lääkäripalvelut tuotetaan yhteistyössä Pihlajalinnan lääkäripalveluiden kanssa 31.12.2023 saakka. 1.1.2024 lääkäripalvelut tuottavat Mehiläisen terveyspalvelut. Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri. Lääkäri käy paikan päällä hoivakodilla 1–3 kuukauden välein ja pitää puhelinvastaanottoa kerran viikossa. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamiaan ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä useimmiten asukkaan saattohoidon tai mahdollisten iv-hoitojen yhteydessä.

Kiireellinen sairaanhoito: Ensisijainen yhteystaho on Pihlajalinnan (1.1.2024 alkaen Mehiläinen) takapäivystäjä numerossa 020 700 7070, joka on tavoitettavissa arkisin klo 8–20. Päivystyksellinen sairaanhoito on järjestetty Lohjan sairaalassa. Ohjeena henkilöstölle on annettu, että puhelinnumero 116 117 on päivystyksellisiin asioihin keskittynyt ohjaus- ja neuvontapalvelu, joka palvelee silloin kun oma terveysasema on kiinni, eli arkisin klo 16–08 ja viikonloppuisin ympäri vuorokauden. Asukkaan mukaan päivystykseen laitetaan hoitajan kirjaamana sh-lähete asiakastietojärjestelmästä, jossa näkyy mitä on tapahtunut, mikä on sairaalaan lähettämisen syy, viime päivien huomioita/kirjauksia asukkaasta, ajantasainen lääkelista, millaisia fysiologia mittaustuloksia asukkaasta on otettu hoivakodissa sekä onko sairaalaan lähdöstä ilmoitettu omaiselle.

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä noudatetaan Lohjan kaupungin Kuoleman toteamisenohjeistusta, ohjetta säilytetään saattohoitokansiossa. Äkillisen/odottamattoman kuoleman tapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Äkillisestä/odottamattomasta kuolemasta puhutaan silloin, kun kuolemaa on edeltänyt poikkeuksellinen tapahtuma, esim. kaatuminen, putoaminen tai tapaturma tai on epäily hoitovahingosta tai on syytä epäillä myrkytystä, itsemurhaa, rikosta tai muuta tavallisuudesta poikkeavaa. Virka-aikana otetaan yhteys asukasta hoitavaan lääkäriin ja toimitaan lääkärin ohjeen mukaan. Lääkäri ottaa tarvittaessa yhteyttä poliisiin. Virka-ajan ulkopuolella soitetaan poliisille puh 112 ja toimitaan poliisin ohjeiden mukaisesti. Vainajaan ei tule koskea ennen poliisin ohjeiden saamista.

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.

Asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta on osa kokonaisvaltaista hoitotyötä. Asukkaiden terveyttä edistetään pitämällä huoli hyvästä perushoidosta; hygieniasta, liikunnasta, ravitsemustilasta ja nesteytyksestä sekä muista asukkaan perustarpeista. Henkilökunta seuraa asukkaan vointia vuorokauden ympäri normaalin perushoidon ja kanssakäymisen yhteydessä. Havainnot kirjataan asianmukaisesti.

c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Hoivakodin vastuulääkäri Kati Valkonen 31.12.2023 saakka, sen jälkeen Mehiläisen terveyspalvelut tuottaa vastuulääkäripalvelun, sekä hoivakodin sairaanhoitajat ja lähihoitajat.

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 sairaanhoitajat sekä hoivakodin johtaja. 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, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen sairaanhoitajat Nora Laakso ja Katja Kannisto, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri

Harjupuistossa asukkaiden kokonaisvaltaisesta hoidosta vastaa Pihlajalinnan vastuulääkäripalveluiden nimeämä omalääkäri Kati Valkonen.1.1.2024 lähtien Mehiläinen terveyspalvelut. Omalääkäri vastaa asukkaiden lääkehoidosta tarkastamalla lääkityksen aina tulotarkastuksessa ja vähintään kerran vuodessa vuositarkastuksessa sekä aina voinnin muuttuessa. Lääkäri kirjoittaa ja uusii reseptit sekä allekirjoittaa N- ja PKV lääkkeiden kulutuskortit. Pihlajalinnan vastuulääkäri valtuuttanut kulutuskorttien allekirjoittamisen sairaanhoitajille Nora Laaksolle ja Katja Kannistolle.
Lääkehuollosta vastaa Terveytesi Palvelut Oy. Heidän lääkärinsä osallistuvat lääkehoitosuunnitelman tekoon ja allekirjoittavat lääkehoitosuunnitelman sekä lääkeluvat.

Tiiminvetäjä-sairaanhoitaja päivittää lääkehoitosuunnitelman ja vastaa hoivakodin lääkehoidon suunnittelusta ja toteutuksen seurannasta yhdessä toisten sairaanhoitajien kanssa. Sairaanhoitajat arvioivat asukkaiden vointia sekä lääkitysten vaikutuksia ja vievät asian tarvittaessa lääkärille. Sairaanhoitajat antavat lääkehoidon perehdytyksen ja ottavat näytöt uusilta työntekijöiltä. Lääkehoidon toteutukseen osallistuvat vain lääkeluvalliset hoitajat. Jokaisessa vuorossa on vuorovastaava, jolla on lääkehuoneen ja lääkekaappien avaimet sekä pääsy N-lääkkeisiin. N-lääkkeet otetaan, kirjataan ja annetaan asukkaalle aina kahden hoitajan läsnä ollessa. Jokaisessa ryhmäkodissa on lääkevastaava, jolla on avaimet kyseisen ryhmäkodin lääkekaappiin ja hän vastaa vuorossaan sen ryhmäkodin lääkkeiden antamisesta. Lääkeavaimet kuitataan aina lomakkeelle

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Pihlajalinnan Lääkäreillä on käytössä asiakastietojärjestelmä Acute, johon he kirjaavat tarpeelliset asukkaan tiedot. Harjupuistossa Acuten kirjauksia pääsee lukemaan johtaja, sairaanhoitajat sekä lähihoitajat.

Sairaanhoitajat siirtävät lääkärin tekstit Kiertojen ja konsultaatioiden jälkeen Harjupuiston käyttämään asiakastietojärjestelmä Hilkkaan. Pihlajalinnan lääkäreillä ei ole tunnuksi Hilkkaan. Sairaanhoitajat siirtävät tiedot Acutesta Harjupuiston käyttämään Hilkka järjestelmään. Asukasta sairaalaan lähetettäessä hoitajat tulostavat Hilkkatietojärjestelmästä asukkaan mukaan sairaanhoitajalähetteen sekä tuoreimmat kirjaukset. Lähetteessä on lähetyssyy, terveydentilan mittaukset, lääkelista, hoivakodin ja omaisen yhteystiedot sekä tieto siitä, onko asiasta informoitu lähiomaiselle. Lisäksi Acutesta voidaan tulostaa lääkärin tekemä lähete.

Tiedonkulkua eri toimijoiden välillä pyritään pitämään yllä tiiviillä yhteyden pidolla hoitosuhteen aikana joko puhelimitse tai sähköisesti. Kotiutuessa sairaalasta pyydetään aina mukaan paperinen lääkelista ja epikriisit.

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.

Harjupuistossa toimii huoltoyhtiö Coor Servive management LP Oy, jonka alihankkijana toimii Palpen Oy, jolta ostamme sekä ulko- että sisäalueen monipuoliset huoltopalvelut sekä Securitas Oy:lta vartiointipalvelut lääkehuoneen kameravalvonnan toimijana.

Hoivakodin johtaja ja koko muu henkilökunta valvovat alihankkijan toimintaa jatkuvasti. Valvontaa ja kehittämistä tapahtuu säännöllisissä yhteistyöpalavereissa. Alihankintana ostettavat palvelut kilpailutetaan.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan lomakkeelle ja hoivakodin johtaja tai tiiminvetäjä käsittelee henkilökunnan kanssa, kirjaa korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

H*oito- 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 esihenkilö on Tia Korpi, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja.
- Yksikössä on 4,3 sairaanhoitajaa, 22 lähihoitajaa, 2 hoiva-avustajaa, 1,6 hoitoapulaista.
- Lisäksi yksikössä on 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 hankinta kuuluu hoivakodin johtajalle tai tiimivastaavalle arkisin klo 8–16 välillä, illalla ja viikonloppuisin sijaishankinta kuuluu vuorovastaavalle.

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. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytoinnin 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, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies sekä yksikön tiiminvetäjä. 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 perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat.

Omahoitajan tehtäviin perehdyttää siihen nimetty hoitaja.

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

Harjupuisto toimii yhdessä tasossa. Yksikössämme on 40 asukashuonetta, huoneet ovat kooltaan 19 m2.

Asukkailla on käytössään oma huone. kaikki huoneet ovat yhden hengen huoneita ja huoneiden koko on n. 20 m2. Jokaisessa huoneessa on oma inva -mitoitettu WC ja suihkutila, tilojen hahmotusta helpottaa värien käyttö. Tilat ovat turvalliset ja esteettömät.
Huoneissa on valmiina sänky, yöpöytä ja vaatekaappi. Asukasta kannustetaan sisustamaan huoneensa oman näköisekseen ja itselleen tärkeillä tavaroilla. Asukkaan huonetta ei käytetä asukkaan poissa ollessa, koska asukas on vuokrasuhteessa.

Yksikössä on kolme ryhmäkotia, kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat.

Asukkaiden käytössä on olohuone, ruokasali, takkahuone, terassi sekä aidattu ulkoilupiha. Näissä tiloissa järjestetään virkistys- ja toimintahetkiä. Olohuoneessa asukkaat voivat oleskella, seurustella ja katsoa tv:tä. Ruokasalien pöytien ääressä on hyvä järjestää toimintaa, mm. pelejä, askartelua, maalaamista, yhteislaulua jne.

Sauna lämmitetään asukkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaisesti, asukkaat saavat saunoa toiveidensa mukaisesti yksin tai muutaman asukkaan ryhmissä.

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 ryhmäkotipiha 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 ei 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.

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

Hoivakodissa on käytössä Tunstal-hoitajakutsujärjestelmä. Kaikki hälytykset menevät pienryhmissä hoitajien käytössä oleviin puhelimiin. Kutsulaitteiden toimivuutta testataan säännöllisesti ja hoitajat ilmoittavat viipymättä Tunstalin päivystysnumeroon, jos jossakin laitteessa havaitaan vikaa.

Hälytyslaitteiden toimintavarmuudesta vastaa Tunstal Oy.

Hoivakodin ulko-ovet pidetään aina lukittuina asukasturvallisuuden vuoksi.
Kiinteistössä on automaattinen palo- ja sammutusjärjestelmä, joiden toimivuus tarkastetaan säännöllisesti huoltoyhtiön toimesta.

Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Tia Korpi, hoivakodin johtaja p.0505994130
Tunstall p. 010 320 1692

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Yksikön fysioterapeutti 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 kalibroitavien 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. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealletehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Tia Korpi, hoivakodin johtaja p.050-5994130
Nora Laakso, tiiminvetäjä/sairaanhoitaja 050-5115429

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilkka asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojajärjestelmään 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. 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
Tietosuojavastaava
PL750 (Itämerenkatu 9) 00181
Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Tia Korpi (050-5994130 ja tia.korpi@attendo.fi)

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta
Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn 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 palavereissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi 17.5.2022

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

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Lohja 29.11.2023
Allekirjoitus Nimenselvennys

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:
Valviran määräys 4/2010: https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisenkayttajan-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/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf)

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta
http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta
http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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