

Attendo Herajärvi

Omavalvontasuunnitelma 2023

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
1	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	10
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	10
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	11
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)	16
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	16
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	17
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.....	20
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	21
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	22
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	22
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	23
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	25
11. LÄHTEET.....	26
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	26

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Saarijärvi	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Hoivakoti Misteli Oy		Kuntayhtymän nimi: Saarikka	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1877040-9		Hyvinvointialue: Keski-Suomen hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi Attendo Herajärvi			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Saarijärvi			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen –vanhukset 59 asiakaspaikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Mittarinpolku 3-5			
Postinumero 43100		Postitoimipaikka Saarijärvi	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Partala Sirkka		Puhelin 040-1380222	
Sähköposti sirkka.partala@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 9.8.2019			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Uuden toimintayksikön Attendo Herajärven lisääminen palveluntuottajan Attendo Hoivakoti Misteli Oy:n lupaan			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 9.8.2019	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet tilataan Pamark oy Talonmiespalvelut Coor /Toni Erkko Ky			

Oh

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

Toiminta-ajatus

Attendo Herajärven yksikkö on kaksikerroksinen palvelukoti, jossa on lisäksi 2 niin sanottua välikerrosta. Toiminta-ajatuksena on tuottaa yksilöllistä, tehostettua ympärivuorokautista asumis-, hoiva- ja kuntoutuspalvelua ikäihmisille. Tehostetun palveluasumisen paikkoja on 59. Tavoitteena on tarjota turvallinen elinympäristö sekä mahdollisuudet hyvään ja virikkeelliseen elämään. Herajärven asukkaat asuvat pääsääntöisesti elämänsä loppuun saakka hoivakodissa ja saattohoito on luonnollinen tapahtuma hoivakodilla. Yhteisöllisyys on vahvasti näkyvässä arjessa ja hoitajat huolehtivat siitä, että kaikki saavat osallistua tapahtumiin omien voimavarojensa mukaisesti. Hoivakodilla järjestetään musiikkivierailuja mahdollisimman paljon. Omaiset huomioidaan tärkeänä osana asukkaan hoidossa. He ovat aina tervetulleita ja kodissa järjestetään paljon yhteisiä hetkiä asukkaiden ja omaisten kanssa. Jokaisen asukkaan kohdalla kartoitetaan muiden palvelujen tarve. (Fysioterapia, hammashoito, kampaaja, lymfa-hoito, jalkahoito) Nimetty hoivakodin lääkäri Tapani Kiminkinen on tavoitettavissa puhelimitse ja käy hoivakodilla tarpeen mukaan. 2 kuukauden välein lääkäri tarkistaa kaikkien asukkaiden terveydentilan ja lääkityksen. Akuuteissa tilanteissa jos lääkäriä ei tavoiteta, otetaan yhteys Saarijärven päivystykseen tai sairaala Novaan.

Tehtävänäme Hoivakoti Herajärvellä on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokemaa hyvää elämänlaatu. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

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

Arvojemme mukaisia toimintaperiaatteita ovat: asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys, asiakkaan toimintakykyä edistävä hoitotyö, ammatillisuus, asiantunteva, lämmin ja aito vuorovaikutus, turvallisuus sekä asiakkaiden kunnioittaminen sekä itsemääräämisoikeuden toteuttaminen. Pyrimme löytämään ratkaisuja ongelmien sijaan. Jokaisen asukkaan voimavarat kartoitetaan jo tulovaiheessa ja toimintakykyä tuetaan ja vahvistetaan hoitotoimien yhteydessä.

Attendo Herajärvellä on nimetty asiakaskokemus-valmentaja. (ASKO-valmentaja) jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen hoivakodin arkeen. Asko-valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. ASKO-valmentaja järjestää keskusteluja eri teemoihin liittyen. Keskustelut toteutetaan pienissä ryhmissä ja niistä tehdään erillinen muistio, joka tallennetaan sähköiseen Add-system- laatujärjestelmään. Attendo on aloittanut muutamat 2021, jonka pohjalta on suunniteltu karttakeskustelut, joihin osallistuu koko henkilöstö. Muutosmatkan tavoitteena on 100% vastuu, johon kaikki sitoutuvat.

100% vastuukoulutus on ollut yksikössä 6/2023 koko henkilöstölle.

Seuraavat Eettiset periaatteet ohjaavat kaikkien työskentelyä Attendolla:

1. Asiakkaidemme tarpeet ja toiveet ohjaavat työtämme
2. Kohtaamme läheiset empaattisesti, myötäeläen ja tuemme heitä tarvittaessa
3. Hyvä laatu on toimintamme kivijalka
4. Kannamme 100% vastuun asioista joista tulemme tietoiseksi
5. Työskentelemme hyvässä yhteistyössä tilaajien kanssa ja noudatamme tehtyjä sopimuksia
6. Kunnioitamme lakeja, määräyksiä, toimilupia ja eettisiä ohjeita
7. arvostamme monimuotoisuutta emmekä hyväksy minkäänlaista syrjintää
8. Päätöksemme perustuvat läpinäkyvyyteen ja rehellisyyteen
9. Edistämme jatkuvaa oppimista ja kehittämistä
10. Suojellemme yrityksemme mainetta ja sen omaisuutta

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;** Yleisestä perehdytyksestä vastaa yksikön johtaja ja lääkehoidon perehdytyksestä yksikön vastuusairaanhoitaja. Riskit kartoitetaan vuosittain ja ne lähetetään työterveyshoitajalle. Kolmivuorotyötä tekevät käyvät 3 vuoden välein työterveystarkastuksissa. Hoitotyö on henkisesti kuormittavaa työtä. Lähes kaikilla asukkailla on muistisairautta. Ajoittain on myös väkivaltaa asukkaiden taholta työntekijöitä kohtaan. Haastavia tilanteita on käsitelty työyhteisön kesken kuukausittain tiimipalavereissa. Syksyllä 2023 on suunniteltu henkilöstölle MAPA-koulutus, jonka tavoitteena on löytää hoitajille keinoja haastavissa tilanteissa.
- **Henkilöstövajeeseen liittyvä riski;** Äkillisiin sairauslomiin saadaan yleensä hyvin sijaisia opiskelijoista ja keikkalaisista. Jos tulee tilanne, että useampi työntekijä on poissa, voidaan käyttää Jyväskylän alueen kiertäviä hoitajia tai ostopalvelun työntekijöitä apuna. Henkilöstövajeeseen varaudutaan myös suunnittelemalla tarkoin välttämätön hoito asukkailla, jolloin siirretään suihkutukset, viriketoiminnot parempaan ajankohtaan. Keskitytään hoidon kannalta tärkeimpiin asioihin, joita ovat: lääkehoito, ravitseminen, hygienia ja riittävä lepo
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** Lääkehoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja Kirsi Kämäräinen ja hän seuraa lääkehoidon toteuttamista. Kaikilla hoitotyöhön osallistuvilla on ajantasainen vastaavan lääkärin allekirjoittama lääkehoitolupa. Lääkkeet säilytetään asianmukaisesti ja lääkehuoneen/lääkejääkaapin lämpötiloja seurataan päivittäin. Lääkkeet hävitetään asianmukaisesti ja lääkehävikki kirjataan paperilomakkeille. Lääkepoikkeamat kirjataan sähköiseen järjestelmään ja poikkeamat käsitellään joka kuukausi tiimipalavereissa. PKV ja N-lääkkeistä pidetään kulutuskortteja ja apteekin sähköinen järjestelmä huolehtii muiden lääkkeiden kulutuksesta. Täytetyt kulutuskortit skannataan asukaskohtaisesti liitetiedostona.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely: GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle vuosittain ja salattua sähköpostia käytetään, jos sähköpostitse joudutaan välittämään henkilökohtaisia tietoja. Asukastiedot tulostetaan ja toimitetaan tilaajan potilasarkistoon heti kun asukas poistuu yksiköstä. Tietosuojasta vastaa yksikön johtaja Sirkka Partala
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:**

Välitön henkilöstömitoitus on tehostetussa hoivassa 0,65 - 0,7, sitä seurataan Wopla-työvuorosunnittelun avulla. Tilapäisiä sijaisia on ollut hyvin saatavilla ja lyhytaikaisiin poissaoloihin pyritään aina hankkimaan sijainen. Tehtäväkuvat on päivitetty jokaisen työvuoron osalta ja uusi henkilö perehdytetään jokaiseen työvuoroon.

Henkilöstövaje esim. epidemia tilanne tai vastaava, jolloin ei saada riittävästi henkilöstöä

- jos on vain 1 lääkevastaava, hän keskittyy vain lääkkeiden antamiseen ja muut hoitajat hoitavat asukkaiden perushoidon. Talossa on yhdenmukainen prosessi joka osastolla, joka helpottaa lääkevastaavan siirtymistä osastolta toiselle.
- kaikkien hoitajien sujuva siirtyminen ryhmäkodista toiseen
- suihkutukset siirretään ja tehdään vuodepesut
- kaikkia asukkaita ei nosteta ylös tuoleihin yhtä aikaa, vaan porrastaen päivän mittaan
- seurantamittaukset siirretään väliaikaisesti ja asukkaiden ylimääräiset menot karsitaan vain välttämättömiin

- **Palveluprosessiin liittyvät riskit** kartoitetaan, tehdään suunnitelma ja nimetään vastuhenkilö seurannalle vuosittain. Riskit arvioidaan uudelleen puolen vuoden (väliarviointi) ja vuoden kuluttua (loppuarviointi).
- **Muistisairaaran ravitsemukseen liittyvä riski**
- allergiset riskit, kirjataan ruokakorttiin ja asiakastietojärjestelmään erityistä huomiota kohtaan sekä hoitosuunnitelmaan.
- ruokakorttien päivitykset aina tilanteen muuttuessa
- aliravitsemuksen riski etenkin muistisairailta, nämä huomioidaan hoitosuunnitelmassa ja omahoitaja huolehtii päivitykset tilanteen muuttuessa
- yksipuolinen ruokavalio, proteiinilisä ja muut lisäravinteet huomioitava, kirjataan ruokakorttiin asukaskohtaisesti
- Hoivahenkilöstö tekee yhteistyötä keittiöhenkilökunnan ja ravitsemusvastaavien kanssa ravitsemukseen liittyen
- Ruokakortit ovat käytössä, mutta asukkailta kysytään, mitä he haluavat juoda ja syödä. Asukkaiden tulee saada tehdä valintoja ja vaikuttaa asioihin tässä asiassa. Voileivät tehdään ruokailutilanteissa, jolloin asukkaalta kysytään, millaista leipää hän haluaa juuri sillä ruokailulla syödä.

- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** Yksikön tilat ovat avarat ja esteettömät. Yksikössä on automaattinen palo- ja sammutin laitteisto. Pääovessa on sähköinen lukitus, jotta asukkaat eivät pääse ulos omatoimisesti. Yksikössä on nimetty apuvälinevastaava ja määräaikaishuollot tehdään vuosittain. Asukkaiden apuvälineet lainataan Saarijärven terveysaseman apuvälineyksiköstä ja niiden huolto tapahtuu asianmukaisesti. Yksikössä on 4 henkilönostinta ja 2 suihkulaveria käytössä. Uhkaavista tilanteista tehdään poikkeamalomakkeet ja ne käsitellään kuukausittain tiimipalavereissa. Tapaturmista tehdään ilmoitus vakuutusyhtiölle välittömästi. Poikkeamien käsittelystä ja tapaturmailmoituksista vastaa yksikön päällikkö Sirkka Partala.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** Tiimipalavereissa käsitellään asukkaisiin /prosesseihin liittyvät poikkeamat kuukausittain ja viedään sähköiseen laatuja järjestelmään.

Riskien hallinnan työnjako

Riskienhallinta 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 tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, kts yllä. Vastuut on kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Vastuualueet jakautuvat vakituisten työntekijöiden kesken. Päävastuu on yhdellä työntekijällä ja osavastuu toisella. Vastuualueet on yhdessä jaettu tiimipalaverissa ja taulukko on päivitetty 1/2023.

Riskienhallinta infektio- ja tartuntatautiin 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.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista. Alueen Infektio lääkäri päättää aina karanteenista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliini
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.

- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- 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.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektiota.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - Yksikön sairaanhoitajat ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin (Saarijärven apteekki) ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Asiasta keskustellaan myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemutokset 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 astmaatitot 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

erityishuomio riskiryhmä astmaatitot 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 suojarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (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

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 kehittämissuunnitelmien 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. 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 tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy tietokoneella tallennettuna yhteiseltä N-asemalta. Poikkeaman kirjaa hoitaja, joka on poikkeaman havainnut. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Laatukoordinaattori tai yksikön johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality-ohjelmaan ja poikkeamat käsitellään kuukausittain tiimipalavereissa. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.

Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Poikkeamia tarkastellaan aina asukaskohtaisesti ja jos sama poikkeama toistuu, mietitään mitä mahdollisuuksia on vaikuttaa/korjata poikkeava tilanne. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palavereissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina

tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.

Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

2. 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-aseimalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Lomake löytyy myös tulosteena kanslian ilmoitustaululta. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Tiimipalaverissa on käyty läpi ilmoitusvelvollisuus ohjeistus koko henkilöstön kesken vuosittain tammikuun aikana.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asukkaan epäasiallista kohtaamista, asukkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asukkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asukkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Ilmoitus tehdään aina asukkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asukkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asukaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin.

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle.

Ilmoituksen jälkeen yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Lomake palautetaan viivytyksettä kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle viimeistään 3-5 päivän kuluessa. Kunnan sosiaalipalveluista vastaava viranomaislainen käy läpi epäkohdan tai sen uhan ilmoituksen ja mihin toimenpiteisiin on ryhdytty, tarvittaessa ohjeistaa ja neuvoo palvelun tuottajaa, arvioi, onko tehdyt toimenpiteet riittävät, tekee lomakkeeseen omat merkinnät ja mahdolliset lisäykset. Ilmoitukset käsitellään yksikössä ja ilmoitusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Ohje ja ilmoituslomake on liitetty osaksi yksikön omavalvontasuunnitelmaa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

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.

3. Muutoksista tiedottaminen

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 läpikäytyt asiat. Jokainen ryhmäkoti pitää kerran viikossa viikkopalaverin, josta laaditaan muistio. Viikkopalaverissa käsitellään asukkaan hoitoon ja päivittäiseen työhön liittyviä asioita. Koko talon yhteinen kuukausipalaveri pidetään kerran kuukaudessa, jossa käsitellään henkilöstöä ja koko taloa koskevia asioita. Tästä tehdään muistio ja vaaditaan lukukuittaus kaikilta. Lisäksi sairaanhoitajat pitävät kerran viikossa palaverin, jossa käsitellään asukkaiden hoitoon/lääkitykseen liittyviä asioita. Atso-sovelluksen kautta tiedotetaan sekä koko Attendoa, että omaa yksikköä koskevia asioita. Myös työntekijät voivat viestittää tai antaa palautetta Atson kautta.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla. Hoivakodin johtaja lähettää vähintään 2 kertaa vuodessa uutiskirjeen omaisille, jossa kerrotaan hoivakodin toiminnasta ja tapahtumista. Sairaanhoitaja tiedottaa omaisia ja asukkaita lääkärintarkintaan ja hoitoon liittyvissä asioissa ja omahoitaja on yhteydessä arkipäivän käytäntöön liittyvissä asioissa (käyttöraha, vaatehankinnat, yms). Omahoitaja sopii läheisen kanssa, miten usein he toivovat yhteydenpitoa. Osa omaisista toivoo yhteydenpitoa kerran viikossa osa harvemmin. On myös asukkaita, joilla ei ole omaisia.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavonntasuunnitelma on päivitetty yhteisessä henkilöstöpalaverissa 11/2022. Suunnitelmaan on liitetty tyytyväisyyskyselyjen pohjalta tehty kehittämissuunnitelma 5/2023. Kehittämissuunnitelma on tehty yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Yksikön esihenkilö

Yksikön esihenkilö Sirkka Partala

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Uusille työntekijöille tiedotetaan omaavonntasuunnitelmasta ja omaisille tiedotetaan asiasta uuden asukkaan hoivapalaverissa. Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavonntasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaalista -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 ja yhteinen palaveri pidetään noin kuukauden kuluttua, kun asukas on tullut taloon. Palaveriin osallistuvat asukas ja hänen omaisensa/läheiset, palveluohjaaja, yksikön johtaja ja sairaanhoitaja sekä asukkaan nimetty omahoitaja. Tarpeen mukaan voidaan sopia myös uusi palaveri esim. puolen vuoden kuluttua. Omahoitaja tekee hoito -ja palvelusuunnitelman palaverissa sovittujen asioiden pohjalta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa arvioidaan/ päivitetään puolen vuoden kuluttua tai tarpeen mukaan aikaisemmin. Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: MMSE, FIM-TOIMINTAKYKYMITTARI, MNA JA BRADEN asteikko painehaavojen arvioinnissa. Rai-toimintakykymittaristo otetaan käyttöön v 2023. Omahoitajan tehtävä on huolehtia yhteydenpidosta omaisiin ja perehtyä paremmin asukkaan tarpeisiin ja elämänhistoriaan.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

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

Asukkaan tulovaiheessa omaiselle annetaan Tervetuloa hoivakotiin -kansio. Materiaalit esitellään ja varmistetaan, että ne on täytetty. kansiossa on seuraavat lomakkeet:

- Esitietolomake
- Omaisuusluettelo
- Kuvauslupa
- Suostumus terveystietojen luovuttamiseen
- Attendo-kodin yhteystiedot
- Palautelomake

-Tulopalaverissa otetaan puheeksi omaisten kanssa, haluavatko he jatkossa osallistua asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmien päivytyspalaveriin ja soitetaanko omaisille yöllä sekä miten omahoitaja pitää yhteyttä omaisiin.

Vuokrasopimus tehdään asukkaan muutto päivästä alkaen, vuokrasopimuksen teon yhteydessä käydään myös läpi suositus kotivakuutuksen tekemisestä varsinkin silloin, jos asukkaalla on arvo-omaisuutta huoneessa. Asukkaan rahat säilytetään kahden lukon takana toimistossa ja rahat kirjataan sähköiseen Hilikka-järjestelmään. Arvokkaat korut ja kellot pidetään rahojen kanssa samassa paikassa tai omaisia pyydetään viemään arvokorut omaan talteen. Talossa on paljon muistisairaita asukkaita ja näin voidaan varmistua siitä, ettei rahat tai muu arvo omaisuus katoa hoitosuhteen aikana.

Yksikössä käy fysioterapeutti joidenkin asukkaiden luona ja toteuttaa kuntoutusuunnitelmaa asiakaskohtaisesti yhteistyössä lääkärin ja hoitohenkilökunnan kanssa. Apuvälinearviointeihin pyydetään Saarijärven terveysaseman fysioterapeutin arviota.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan

itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumisestaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asiakkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa sekä toiveet kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä Attendo Herajärven arkea, mutta työskentely on aina tapahduttava mahdollisimman asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa kunnioittaen. Omahoitaja kartoittaa asiakkaan mieltymykset, tavat ja tottumukset ja kirjaa ne hoito- ja palvelusuunnitelmaan mahdollisimman kattavasti. Jokaisella asukkaalla on oma päivärytmi ja sitä kunnioitetaan mahdollisimman paljon. Asukkaat voivat nukkua aamulla pidempään tai valvoa illalla pidempään niin halutessaan. Ruokailutottumukset kartoitetaan ja niitä pyritään huomioimaan arjessa.

Vahvuudet ja voimavarat kartoitetaan ja niitä pyritään vahvistamaan kannustamalla asukasta omatoimisuuteen. Omahoitaja on tärkeässä roolissa, kun hän laatii hoiva- ja voimavarasuunnitelman asukkaalle.

Elämänkatsomus ja sosiaaliset suhteet pyritään säilyttämään ja omahoitaja kirjaa ne hoiva- ja voimavarasuunnitelmaan. Läheisiin pidetään yhteyttä mahdollisimman paljon ja omahoitaja tai muu henkilöstö ottaa heidät huomioon, kun he vierailevat hoivakodilla. Omaisten kanssa kartoitetaan yhdessä elämänhistoriaan liittyvää tietoa ja tämän avulla saadaan tietoa myös asukkaan omasta mielipiteestä.

Terveydentilaan liittyvät huomiot kirjataan hoiva- ja voimavarasuunnitelmaan, jotta asukas saa tarvitsemansa hoidon ja seurannan. Sairaanhoidtaja vastaa terveydentilaan liittyvistä asioista. Jos asukas esimerkiksi kieltäytyy hoidosta, hänelle perustellaan mitä seuraamuksia on, jos hoito ei toteudu. Useimmiten asukas ymmärtää, kun hänelle perustellaan jatkuvasti ja tehdään välttämättömät hoidot. On tärkeää, että hoitajat voivat joustaa ja asukas voi valita sopivan ajankohdan esimerkiksi suihkulle tai hoitotoimenpiteille.

Työyhteisö kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asiakkaiden tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa. Asukkaan oma mielipide selvitetään hänen kanssansa keskustelemalla ja omaisilta saadaan paljon tietoa asukkaan elämänhistoriasta ja omahoitaja tallentaa omaisen täyttämän elämänkululomakkeen Hilikka ohjelmaan liitetiedostona.

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 on yksikön perehdyttämiskansiossa. Rajoittamistoimenpiteet ovat kirjattuna hoitosuunnitelmaan ja niistä on tehty hoitavan lääkärin allekirjoittama lupa. Jokaisen ryhmäkodin rajoittamistoimenpidetaulukko on skannattu liitetiedostona, josta hoitajat löytävät ajantasaisen tiedon ja päivämäärän, milloin lääkäri on luvan antanut. Rajoittamistoimenpiteenä ovat turvavyöt pyörätuolissa ja sängynlaidat vuoteessa ollessa, perusteena asukasturvallisuus. Myös hygienihaalarin käytöstä on lääkärin lupa ja sen käyttö pitää aina perustua asukasturvallisuuteen. Kesto kirjataan hilikka-järjestelmään. Rajoittamistoimenpiteet käsitellään tiimipalavereissa ja jatkaminen sovitaan yhdessä lääkärin kanssa. Sairaanhoidajat huolehtivat siitä, että rajoitteiden tarpeellisuutta tarkastellaan vähintään 3 kk välein yhdessä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Ajantasaiset rajoittamistoimenpide lomakkeet tallennetaan Hilikka-järjestelmään liitetiedostona.

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. Kaikki palautteet käsitellään viikkopalaverissa ja kirjataan muistioon. Asiat tarkastellaan uudelleen n 1kk kuluttua tapahtuneesta. Kaikki omaisten palaute käydään läpi viikkopalaverissa tai tiimipalaverissa kuukausittain. Palautteet kirjataan myös sähköiseen laatuajrjestelmään. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain tiimipalaverissa ja kirjataan add-system laatuajrjestelmään

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Omaiset ovat aina tervetulleita taloon, erillisiä vierailuajkoja ei ole. Omaiset huomioidaan, kun he tulevat taloon, heille tarjotaan kahvit aina tai he voivat ruokailla yhdessä asukkaan kanssa. Jos omahoitaja on työvuorossa, hän keskustelee omaisen kanssa hoitoon liittyvistä asioista. Omaisilta toivotaan jatkuvaa suullista tai kirjallista palautetta hoidosta ja sen laadusta. Saatua palaute kirjataan laatuajrjestelmään. Omaisia myös kannustetaan viemään asukasta vierailulle kotiinsa tai ulkoilemaan yhdessä, jolloin vahvistetaan heidän läheisyyttänsä ja suhteiden säilymistä. Omaiset kutsutaan kahville, kun asukas viettää syntymäpäiväänsä. Omaistenpäivää vietetään kahdesti vuodessa. Omaisille annetaan aikaa keskusteluille, kun he käyvät tapaamassa läheistään. Omahoitaja lähettää tiedon yksikössä järjestettävistä tapahtumista tekstiviestillä omaisille, jotta he voivat halutessaan osallistua esimerkiksi konserttiin tai retkiin. Omaiset käyvät myös pitämässä laulu-, luku- ja musiikkihetkiä hoivakodilla kaikille asukkaille. Huom.: Korona aikana kaikella toiminnalla on erilliset ohjeistukset sekä vierailuihin että yhteisiin tapahtumiin. Omaisia informoidaan muuttuvista vierailuohjeistuksista. Normaalkäytänteisiin palataan heti kun korona tilanne sen sallii.

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. Vuoden 2023 alussa on otettu käyttöön palautelaatikko. Palautelaatikko sijaitsee aulatilassa ja siihen tulleet palautteet käsitellään viikkopalaverissa.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatuajrjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Kehittämissuunnitelma on päivitetty toukokuulla 2023 uusien tyytyväisyyskyselyjen pohjalta.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Keski-Suomen hyvinvointialueen potilaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttavat potilasasiamies Tuija Noronen ja potilasasiamies Päivi Puoliväli.

Potilasasiamiehen tavoittaa numerosta [014 269 2600](tel:0142692600)

- Maanantaisin ja perjantaisin klo 8–12
- Tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 11–15

Potilasasiamies työskentelee seuraavien asioiden hyväksi

- **Ohjaa** potilasta keskustelemaan heti ongelmatilanteiden ilmetessä asianomaisen henkilön kanssa.
- **Neuvoo** tarvittaessa ristiriitojen ratkaisemisessa ja mm. muistutuksen tekemisessä, mikäli muuta ratkaisua ei löydy. Mikäli potilas haluaa tuoda esiin näkemyksensä hoidon laadusta tai kohtelusta, voi hän tehdä kirjallisen muistutuksen potilaslain perusteella.
- **Toimii** hyvinvointialueella potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.
- **Tiedottaa** potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä potilaslain

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliasiamies Eija Hiekka puh: 0402651080 puhelinaika ma-to 9-11

eija.hiekka@koske.fi Keski-Suomen osaamiskeskus Matarankatu 4 40100 Jyväskylä

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot tulee olla kaikkien nähtävissä. Yhteystiedot ovat tulosteena yksikön ruokasalin 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 esihenkilö informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

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

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla. Asiakkaan muuttaessa yksikköön elämäntilanne, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan ensimmäisen hoivapalaverin yhteydessä. Asiakkaat heräävät ja asettuvat yönille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.

Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti tai asiakasta ohjataan toteuttamaan näitä oman rytmin mukaisesti. Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriotutkimukset, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.

Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti. Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen. Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksiköissämme.

Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita). Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti. Herajärvellä käy viikottain Lions- ja SPR:n vapaaehtoiset ulkoiluttajat ja hoitajat huolehtivat että kaikille tarjotaan ulkoilumahdollisuus Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa (voimistelua ja ulkoilemista) järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin hoitotyön ohessa kuntouttavalla työotteella.

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. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksena. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään Fim-toimintakykymittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Rai-järjestelmä otetaan käyttöön 2023 vuoden alussa.

Sairaanhoitajat huolehtivat, että säännölliset mittaukset tehdään ja kirjataan yksilöllisen suunnitelman mukaisesti esim. verenpaine, paino, verensokeri. Lääkityksen muutosten yhteydessä mittauksia tehdään useammin ja ne kirjataan asukkaan huomiotietoihin. Vaikuttavuutta arvioidaan päivittäiskirjausten perusteella. Mna-ravitsemusarviot tehdään kaikille asukkaille vähintään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan useammin. Sairaanhoitajat yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa arvioivat tehostetun ruokavalion

tarpeen ja suunnittelevat yhdessä keittiöhenkilökunnan kanssa tarvittavat toimenpiteet, jotka kirjataan asukaskohtaisesti Hilikka –asiakastietojärjestelmään. Sairaanhoidajat ohjelmoivat painonseurannan asiakaskalenteriin tarpeen mukaisesti.

Omaohjaajan/-hoitajan 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)

Ruokahuollosta vastaa kokki Päivi Varvikko, hän työskentelee maanantaista perjantaihin. Hänen lisäksi keittiöllä työskentelee 1 kokoaikainen kokki. He valmistavat kaikki ateriat myös viikonloppua ajatellen. Keittiötyössä on 1 kokki joka tekee satunnaisia työvuoroja ja myös leipoo tarpeen mukaan.

Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten selvitetään kutakin asiakasta koskevat ruokailuun liittyvät asiat mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Ruokalistat tehdään monipuolisiksi ja terveellisiksi, asiakkaita kuunnellaan suunnitteluvaiheessa ja heiltä kerätään säännöllisesti palautetta. Ruoka on terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Viiden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma säilytetään valmistuskeittiössä ja se päivitetään vuosittain. Osa henkilökunnasta on osallistunut Gery-ravitsemuskoulutukseen keväällä ja syksyllä 2019. Ravitsemusvastaavat on koulutettu 2022-2023 ja he ohjaavat muuta henkilöstöä ravitsemukseen liittyvissä asioissa.

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 6-10, lounas noin klo 11-12, päiväkahvi noin klo 14, päivällinen noin klo 16-17 ja iltapala noin klo 19-22. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön tarpeen mukaan.

Ruokailu ja välipalojen ottaminen tehdään mahdollisimman helpoksi ja mukautumaan kunkin asukkaan yksilölliseen tarpeeseen ja toiveeseen. Asukkaan ruokatottumukset ja mieltymykset kirjataan ja niitä pyritään aina huomioimaan.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkailla on aina mahdollisuus myöhäiseen iltapalaan tai yöpalaan. 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. 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. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää

infektioita. Yleisissä tiloissa on desinfektioaineluoksia ja ohjeita niiden käyttöön. Hoituhuoneissa ja käytävillä on ohjeistuksia ja muistutuksia käsihygieniasta.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen.

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 toteutetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Suuhygienisti käy yksikössä kerran vuodessa ja ohjaa asukkaat tarpeen mukaan hammashoitolaan tai hammaslääkärille.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri Tapani Kiminkinen käy yksikössä tarpeen mukaan. Puhelimitse lääkäri on tavoitettavissa myös iltaisin ja viikonloppuisin. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Lääkäri seuraa hoidon vaikuttavuutta ja toteuttamista hoivakodilla. Yksikön sairaanhoitaja on paikalla arkisin 7-15

Kiireellinen sairaanhoito: Lähin päivystävä sairaala on Saarijärven terveysasema. Viikonloppuna ja yöaikaan päivystys on Keski-Suomen hyvinvointialueella sairaala Novassa. Kun asukas lähtee päivystykseen, mukaan tulostetaan sh-lähetä.

Äkillinen kuolemantapaus Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy sähköisenä tietokoneelta. Kuolemantapausten sattuessa hoitava lääkäri tulee paikalle, jos se on hänelle mahdollista. Jos lääkäri ei pääse paikalle, hautaus toimisto siirtää vainajan Saarijärven terveysaseman kylmiöön ja lääkäri käy siellä toteamassa kuoleman. Kun lääkäri on käynyt toteamassa kuoleman, hän kirjoittaa hautausluvan ja hautaus toimisto huolehtii vainajan kuljetuksen kappeliin. Omaiset ovat mukana vainajan hakemisessa ja omaisille järjestetään tilaisuus hyvästellä vainaja ennen siirtoa. Myös vuorossa olevat hoitajat osallistuvat vainajan saattamiseen viimeiselle matkalle.

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. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan perussairaudet ja niiden seuranta, Yksikön sairaanhoitaja huolehtivat säännölliset mittaukset Hiikka -kalenteriin ja vuorossa olevat hoitajat kirjaavat mittaustulokset. Lääkärille tulostetaan esim. verensokeri ja verenpaineseurannat pidemmältä ajalta. Seurannasta vastaa sairaanhoitaja. Lääkäri määrää tarvittavat verikokeet ja ne otetaan Saarijärven terveysasemalla. Sairaanhoitajat ja vastaava lääkäri tekevät ns paperikierron n 2-3 kk välein kaikkien asukkaiden kohdalla. Vuosittaiset verikokeet sairaanhoitajat ottavat kaikilta asukkailta samalla kertaa yleensä syksyllä.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja Kirsi Kämäräinen ja yksikön vastaava lääkäri Tapani Kiminkinen sekä ryhmäkotien sairaanhoitajat Anitta Haaman ja Anu Lamminaho.

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja Kirsi Kämäräinen, sairaanhoitajat Anitta Haaman, Anu Lamminaho ja lähihoitaja/tiimilähiesihenkilö Sonja Reinikka ja yksikön johtaja Sirkka Partala. Lääkäri Tapani Kiminkinen 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 sairaanhoitaja Kirsi Kämäräinen, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri on Tapani Kiminkinen

Sairaanhoitajat toimivat kunkin ryhmäkodin lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavina. He tarkistavat, että asukkaiden lääkelistat ovat aina ajan tasalla ja lääkkeet on säilytetty oikein. Lääkehuoneen ja jääkaapin lämpötiloja seurataan päivittäin paperilomakkeilla. Seurannasta vastaa yövuorossa oleva hoitaja. Sairaanhoitaja tai yksikön vastaava sairaanhoitaja vie vanhentuneet ja käytöstä poistetut lääkkeet apteekkiin. Hävikkilista säilytetään lääkelaatikossa.

Vuorolääkevastaavana toimii yksi lähihoitajista, hän kuittaa lääkekaapin avaimet ja säilyttää avaimet koko työvuoron ajan. Lääkemutokset toteuttaa sairaanhoitaja tai lääkevastaavana oleva lähihoitaja, joka on saanut ohjeen muutokseen lääkäriltä. Kaikilla lääkehoitoluvan omaavilla on oikeudet muokata lääkelistaa. Hoitaja kirjaa muutokset sekä päivittäiskirjaukseen että lääkelistalle.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti, kun asukas siirtyy jatkohoitoon, hänen mukaansa tulostetaan sh-lähete suljetussa kirjekuoressa. Jos tietoja pitää välittää sähköpostin kautta käytetään salattua sähköpostia. Yhteistyötoimijoita ovat Saarikan terveysaseman järjestämät palvelut, Keski-Suomen kuntoutuspalvelu, Keski-Suomen taksipalvelut ja yksityiset hammashoitolat/silmälääkärit. Lisäksi yksityiset kauneus- ja hoitoalan laitokset.

Saarijärven seurakunnalla on koulutettu saattohoidon vapaaehtoisten tukihenkilöiden ryhmä (16 hlö), jonka jäsenet ovat käytettävissä saattohoidon tukihenkilöinä sairastuneelle ja hänen läheisilleen saattohoitovaiheessa.

Vapaaehtoiset tukihenkilöt ovat vierellä kulkijoina ja tarjoavat tukea ja kiireetöntä läsnäoloa saattohoidossa oleville ja heidän läheisilleen.

Tukihenkilöt voivat olla läsnä, jos

- saattohoidossa oleva henkilö tai omainen tarvitsee tukea, keskusteluapua ja vierellä kulkijaa
- ei ole ketään läheistä
- omainen ei voi käydä läheistä katsomassa
- omainen tarvitsee mahdollisuuden hengähtää hetken tai päästä asioille.

Tukihenkilöt ovat vapaaehtoisia tehtävään koulutettuja, ja he ovat allekirjoittaneet vaitiolosopimuksen.

Koulutus on järjestetty yhteistyössä Keski-Suomen Syöpäyhdistyksen kanssa.

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. Alihankintana talonmiespalvelut Toni Erkkö

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakailta 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 iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laaturjärjestelmään 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

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 työntekijää tehostetussa palveluasumisessa.

Kokonaishenkilöstömitoitus 0,67 työntekijää/asiakas.

-Yksikön esihenkilö on Sirkka Partala, joka on koulutukseltaan sosionomi

-Yksikössä on yhteensä 3 sairaanhoitajaa. 27 lähihoitajaa. 3 hoiva-avustajaa tekee hoivatyötä ja heidät lasketaan hoitajamitoitukseen. Avustavaa henkilökuntaa on yhteensä 5 (3 kokkia). Pyykkihuvollossa on 3 osa-aikaista tukihenkilöä ja siivouksessa 1 kokoaikainen henkilö ja 1 henkilö 0,5 vahvuudella. Kun yksikössä on kaikki asukaspaikat varattuna, hoitajien tarve on n. 37.

Oppisopimuksella on 5 lähihoitajaa ja 2 hoiva-avustajaa

Kansainvälisiä sairaanhoitajia opiskelijoita on useita sijaisina. Keväällä 2023 tulee myös useita kansainvälisiä opiskelijoita harjoittelujaksoille. Yksikkö osallistuu monikulttuurikeskus Glorian ja Jamkin yhteistyössä Sasu-hankkeeseen, jossa tavoitteena on sairaanhoitajien integroituminen suomalaiselle urapolulle.

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

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja ja hänen poissaollessaan tiimilähiesihenkilö tai toisen yksikön johtaja/vastinpari.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esihenkilö 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 2 kertaa vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, 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 esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihto, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkistus (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 esihenkilö. Tarvittaessa esihenkilö voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdyttävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esihenkilö ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.

Omahoitajan tehtäviin perehdytetään valo perehdytys ohjelman avulla. Valo löytyy osoitteesta <http://valo.attendo.fi> ja lisäksi yksikössä on tulosteena omahoitajan tehtävät ilmoitustaululla. Myös toinen omahoitajana toimiva hoitaja perehdyttää uutta omahoitajaa tehtäviin ja opastaa käytännön asioihin työvuorossa. Omahoitaja tehtävien avuksi on laadittu asukkaiden elämänlaadun check-listat, jotka käsitellään 3 kk välein, niistä muistutetaan tiimipalaverissa. Yksikön johtaja tai laatukoordinaattori seuraa toteutusta.

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 kehittämisen vaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Herajärvi on uusi toimintayksikkö, joka sijoittuu lähelle Saarijärven keskustaa järven välittömään läheisyyteen. Yksikön tilat ovat kahdessa kerroksessa siten, että rakennus on rinnetontilla jolloin ensimmäisen ja toisen kerroksen väliin jää yksi kerros, lisäksi ensimmäisestä kerroksesta puoli kerrosta alapäin on yksi kerros. Asuintilat ovat siten neljässä eri tasossa. Ensimmäisessä sisääntulokerroksessa on ryhmäkoti 15 tehostetun palveluasumisen asiakkaalle, josta on käynti piha-alueelle ja terassille. Tässä ryhmäkodissa on mahdollisuus yhdistää kaksi huoneparia toisiinsa avattavalla välivallalla. Ryhmäkodissa on oleskelutila ja jakelukeitin.

Ensimmäisessä kerroksessa ovat myös keittiö-, sosiaali- ja pyykkihuoltotilat, lääkehuone ja neljä huonetta, jotka on varattu Terveystalon palveluja varten.

Varasto on ensimmäisen kerroksen aulatilassa ja yläkerrassa on varastohuone hoivatarvikkeille.

Lääkehuone on alakerrassa. Lääkehuoneessa on kulunvalvonta ja kameravalvonta. Käytössä on lukittavat

lääkevaunut, joissa säilytetään päiväkohtaiset lääkkeet. Lääkkeiden säilytys tulee toteuttaa turvallisesti ja määritellään tarkkaan yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kaikkien ryhmäkotien osalta. Ensimmäisestä kerroksesta puoli kerrosta alaspäin on erillinen kerros, jonne sijoittuu yhdeksän asuntoa ja niiden yhteiset tilat sekä terassi ja piha-alue. Tänne on oma sisäänkäynti. Tässä kerroksessa yksi huone on varattu sairaanhoitajien toimistotilaksi ja siellä on myös lukittu kaappi -1 ja 1.krs:n asukkaiden lääkkeille. Asunnoissa on keittiöt ja terassit, viidessä asunnossa makuuhuone on erotettu väliseinällä tupakeittiöstä.

Kaikki huoneet ja yhteiset tilat ovat viihtyisiä ja sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat. Sisustuksessa on paljon paikallisia maisematauluja, jotka tuovat asukkaille hyvin muistoja mieleen. Värimaailma on hillitty ja kodikas. Oleskelutilat ovat kodikkaat ja viihtyisät. Valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin tarpeen mukaan esimerkiksi silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen, sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti: kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi, käytävät ovat riittävän leveitä, huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi, siirtyminen tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen, kynnyksiä on luiskattu ja oviaukot ovat riittävän leveitä. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkoti-piha täysin aidattu), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinoja, penkkejä, istutuksia ja grillipaikkoja. 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.

Yksikkömme 1. kerroksessa on asiakkaille oma pyykkitupa asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupytkki. Liinavaatepyykki pestään alihankintana Saarijärven Pesulassa. Yksikkömme tukihenkilöt, hoiva-avustajat ja hoitajat vastaavat pääasiassa pyykkihuollon toteutuksesta. Asiakashuoneissa ylläpitosiivous toteutetaan kerran viikossa ja siivoushuolto toteutetaan itse. Siivooja on paikalla ma-pe. Pyykkihuohto toteutetaan osittain itse ja säännölliset hygicult-mittaukset tehdään omavalvontasuunnitelman mukaisesti

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

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

Yksikössä on käytössä 9 Solutions-hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille), WC:ssä on hälytystoiminto. 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 kulunvalvontalaitteisto Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. 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. Lääkehuoneessa on lisäksi tallentava kameravalvonta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikössä on 9 Solutions-hoitajakutsu-järjestelmä, järjestelmän toiminnasta vastuussa on yksikön johtaja Sirkka Partala. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Hoitajakutsun vastaavana henkilönä toimii Anu Lamminaho, joka huolehtii hoitajakutsupainikkeiden toimivuudesta, palauttamisesta ja vaihdoista.

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 on tulosteena kanslian kaapissa.

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

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

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja Anitta Haaman

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti 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 sähköisenä tietokoneen N- asemalta Herajärvi-kansiosta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

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

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

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Attendo Oy
Tietosuojavastaava
PL750 (Itämerenkatu 9)
00181 Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Sirkka Partala puh: 040-1380222 sirkka.partala@attendo.fi

4. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mapa-koulutus 10/203 Muistisairaahan kohtaaminen koulutus 2. Hoitajakutsuun nopea reagointi myös silloin kun hoitaja on lähellä 3. Päätösten perustelu henkilöstölle ja avataan tehtäväkuvat kaikille 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hyvä muistisairaahan hoito ja tilanteiden ennakointi 2. Heti tietoon asukkaahan toive ja korjaavat toimenpiteet nopeasti 3. Kaikki sitoutuvat sovittuihin asioihin ja 100 % 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koulutus 10/2023 2. Viikkopalavereissa muistutetaan 3. Kesäkuulla koulutus ja toiminta käyttöön heti 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Yksikön johtaja vastaa 2. Jokaisessa ryhmäkodissa puhelin aina mukana ja välitön reagointi 3. Kaikki työntekijät

Viikkopalavereissa seuranta, puuttuminen heti asiaan

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Attendolaiset
Vahvuudet:
Hyvä ilmapiiri, työyhteisö ja ihanat asukkaat
Suoran palautteen saaminen ja antaminen
Jousto ja sovittavuus työajoissa
Parannettavaa:
Eri ammattiryhmien työnkuvien avaaminen ja sujuva yhteistyö
100% vastuu asioista
Kehitysideoiden hyödyntäminen ja perustelut toiminnalle.

Asukkaat:
Vahvuudet: Asukkaat kokevat että heitä kohdellaan hyvin ja kokevat olonsa turvalliseksi
Ruoka on maittavaa
Toiveet huomioidaan
Parannettavaa:
Erilaisia aktiviteettejä enemmän
Halutessa lepäämään

Läheiset:
Vahvuudet:
Omaisista kohdellaan ystävällisesti ja saavat tarvittavaa tietoa käydessään
Tunnelma ja toiminta oin kodinomaista.
Yhteiset tapahtumat ovat mukavia
Parannettavaa:
Muistisairaahan kohtaamiseen koulutusta ja pelisilmää hoitajille
Kohtaamiseen
Asukkaille enemmän liikuntaa ja ulkoilua

Henkilöstö-
tyytyväisyys
(eNPS, 5/2023)

Asukas-
tyytyväisyys
(NPS 5/2023)
5

Läheis-
tyytyväisyys
(rNPS 5/2023)
21



Oma- ja valvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että oma- ja valvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyytyväisyyskyselyn 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 oma- ja valvontasuunnitelmassa, 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 vuonna 2021 tullaan toteuttamaan seuraavan kerran 5/2022

Oma- ja valvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Oma- ja valvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys Saarijärvi 29.9.2023
Allekirjoitus Nimenselvennys Sirkka Partala

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_lastensuojelun_laatusuositus_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/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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