

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	7
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	7
4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta	7
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	10
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	11
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	12
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	12
4.3.2 Ravitsemus (asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta)	13
4.3.3 Hygieniaikäytännöt	13
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	14
4.3.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta	15
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	15
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	16
4.4.1 Henkilöstö	16
4.4.2 Toimitilat	18
4.4.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	20
4.4.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet sekä ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset	20
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	22
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	22
11 LÄHTEET	23
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	24
Liitteet 1 Varautumissuunnitelma pandemiariskin varalta	

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kunnan nimi: Liperi
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Kuntayhtymän nimi: Pohjois-Karjalan
	Sote -alueen nimi: Siun sote
Toimintayksikön nimi Attendo Jyrin hoivakoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Liperi : Hoprinkalliontie 1, 80400 Ylämylly p. 044 494 4492, hoivakodin johtaja p. 050 5964687	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen: vanhukset; 46, palveluasuminen; 14	
Toimintayksikön katuosoite Hoprinkalliontie 1	
Postinumero 80400	Postitoimipaikka Ylämylly
Toimintayksikön vastaava esimies Maarit Venäläinen	Puhelin 050 5964687
Sähköposti maarit.venalainen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 16.7.2007, muutoslupa 15.2.2012 (Dnro: 7604/05.01.11.00.00/2011), muutoslupa 30.3.2016 (Dnro 10944/05.01.00.01/2015)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen ja palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
LK-Huolto (kiinteistöhuolto Coor:n alihankintana) Attendo Noljakan palvelukeskuksen keittiö (asukkaiden ruoka)	
Tavaran toimittajat Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy, Mediq Apuvälineet: Haltija Group Oy Yliopiston apteekki: lääkkeet, annosjakelu Työvaatteet: Segers Toimistotarvikkeet: Lyreco	
Työterveyshuolto: Terveystalo	

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

Toiminta-ajatus

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

Visiomme on olla ”Vahvistamassa ihmistä” ja se tarkoittaa sitä, että jokainen ihminen tuntee olevansa kuunneltu ja osallistettu, kunnioituksella ja lämmöllä kohdeltu. Ihmistä kannustetaan itsenäisyyteen niin että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan.

Attendon arvot ja yksikköemme toimintaperiaatteet ovat:

Yhdessä määritellyt arvot ohjaavat käytännön työtä ja auttavat toteuttamaan visiomme. Arvomme osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen ohjaavat kaikkea tekemistämme ja suhtautumista toinen toisiimme ja asiakkaisiimme. Arvot luovat meille pohjan toimia yhteisten normien mukaisesti ja valmiuden kehittyä yhä paremmaksi.

- *Osaamisella* pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemistämme 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* pyrimme olemaan ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme. Meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.
- *Välittämällä* pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

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.

Attendo Jyrin hoivakodilla on nimetty Erinomaisen palvelun -valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen yksikköön. Erinomaisen palvelun -valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä keskusteluissa ja toiminnassa. Hän järjestää vähintään kerran vuodessa arvovalmennuksen ja pitää aina tarvittaessa yllä keskustelua arvoista. Saamamme asiakaspalautteet toimivat arvokeskustelun pohjana – näin keskustelu pysyy kiinni käytännön arjen tilanteissa ja palvelee parhaiten kehitystyötä.

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;** henkilöstön saatavuus, puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, toimimaton tiimityöskentely – vastuuhenkilö esimies
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkekulutuksen seuranta, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet – vastuuhenkilö esimies ja sairaanhoitajat
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** henkilötietojen käsittely – vastuuhenkilö esimies
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** henkilöstömitoitus, työvuoroihin ja ryhmäkoteihin sijoittuminen, tehtävänkuvat, yhteistyö alihankkijoiden kanssa, tarvittava koulutus – vastuuhenkilö esimies
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat – vastuuhenkilö esimies
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** epäselvytykset tiedonkulusta, tietosuoja, väärinkäsitykset – vastuuhenkilö esimies

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit. Attendo Jyrissä esimiehen tukena on vastuuhenkilöitä eri osa-alueille, kuten laadulle, arvojen jalkauttamiselle, lääkehoidolle, haavanhoidolle, vaippatilauksille, tukkutilauksille, kirjaamiselle, elintarvikehuollolle, siivoukselle, hoitajakutsujärjestelmälle, virikkeille, ensiavulle ja hygienialle. Omaha-ohjaaja on asiantuntija omien asukkaiden asioista.

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 tekemiseen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy työpisteen koneelta N-asemalta tai kirjaamalla paperilomakkeelle käsin. Paperilomakkeita on jokaisessa hoitajien toimistossa, samoin kuin epäkohtailmoitus-lomakkeita. Asumukseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palavereissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vanhoihin poikkeamiin palataan seuraavissa palavereissa niin kauan, että puute on korjattu. 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.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät hoitajien toimistoista perehdytyskansista. Ohje on käyty läpi henkilöstöpalaverissa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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

6. Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio lähetetään sähköisesti jokaiselle työntekijälle asiakastietojärjestelmän viestiminäisyyden kautta.

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

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Eri osa-alueita käydään läpi henkilöstön kanssa pitkin vuotta aina sen ollessa ajankohtainen, kuten silloin kun tulee uusia ohjeita, tapahtuu läheltä piti –tilanne tai poikkeama tai saamme kriittistä palautetta asiakkaalta tai yhteistyökumppanilta. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esimies

Maarit Venäläinen

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Attendo Jyrin omavalvontasuunnitelmaa säilytetään eteisissä (vanha ja uusi puoli) esitetelineissä.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Tosin ensimmäiset tiedot uudesta asiakkaasta saa hoivakodin johtaja kunta-asiakkaan palveluohjaajalta tai SAS-hoitajalta, sekä mahdollisesti itse asiakkaalta ja/tai omaiselta jo ennen muuttoa. Tiedot välitetään vastaanottavan ryhmäkodin hoitajille, jotka pääsevät näin etukäteen tutustumaan tulevan asiakkaan tietoihin. Jos asiakas tulee sairaalasta suoraan hoivakodille, saavat hoivakodin hoitajat ajantasasta tietoa sairaalan hoitajilta juuri ennen muuttoa. Kun asiakas saapuu hoivakodille, hoitajat tekevät havaintoja ja kirjaavat lähtötilannetta hoitosuunnitelmaan. Varmistutaan siitä, että tarvittavat apuvälineet ovat käytössä. Jos asiakas ei itse kykene kommunikoimaan ja hänellä on läheisiä, on tärkeää saada heiltä taustatietoja hoidon suunnitteluun. Asiakkaan palvelun tarpeen arvioinnissa on käytössä seuraavia mittareita; MMSE, MNA, RAVA, GDS.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja, mutta myös muut ryhmäkodin hoitajat osallistuvat päivittämiseen tarvittaessa. Päivittäminen tehdään 3-6 kk:n välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Dementiaoireet: Muistisairaana asiakkaan hoivassa huomioidaan erityisesti asiakkaan tunnetiloja. Pyritään ylläpitämään turvallisuuden ja mielihyvän tunnetta, jolloin asiakasta on helpompi ohjata ja auttaa päivittäisissä toimissa. Tutustuen asiakkaan menneeseen elämään ja havainnoiden asiakkaan reagoitua eri tilanteisiin, hoitajat saavat asiakkaan luottamuksen ja tarvittavat hoitotoimenpiteet saadaan tehtyä.

Liikkuminen: Ikäihmisen kannustaminen liikkeelle voi olla haasteellista ja toisaalta asiakas saattaa olla erittäin aktiivinen liikkumaan, muistisairaudesta vuoksi silloin on vaarana eksyminen ja tarvitaan rajoitteita liikkumiselle. Hoitajat käyttävät tarvittavia apuvälineitä ja kannustavat asiakkaita liikkumaan omien voimavarojen mukaisesti. Kannusteena liikkeelle lähtöön toimii tarve päästä toisten ihmisten seuraan ruokailemaan tai seuraamaan tapahtumia tai ulkoilemaan, tarve päästä WC:hen. Joskus asiakas ei nauti toisten asiakkaiden seurasta ja haluaa ruokailla omassa asunnossa ja silloin hänelle tarjotaan tämä mahdollisuus.

Puhtaus ja pukeutuminen: Asiakkailta on erilaisia tarpeita peseytymisen suhteen ja hoitajat suunnittelevat peseytymisen tarpeiden mukaan. Joskus tulee äkillinen tarve pesulle ja aikaa sille järjestetään. Mikäli peseytyminen tuntuu asiakkaasta vastenmieliseltä, hoitajat etsivät keinoja helpottaakseen asiakkaan oloa pesulla (esim. sauna pesun yhteydessä, erilainen vuorokauden aika peseytymiselle). Asiakkaalla on omat vaatteet ja kyetessään hän voi itse valita vaatteet, joihin pukeutuu/autetaan pukeutumaan. Hoitajat välittävät tietoa asiakkaan hankinnoista vastaavalle henkilölle tarvittavista vaatehankinnoista. Vaatteiden tulee olla helposti puettavia ja miellyttäviä pitää, sekä soveltua hoivakodilla pestäväksi.

Syöminen ja juominen: Asiakkaille tarjotaan ruokaa 6 vk:n ruokalistan mukaisesti ikäihmisille soveltuvaa ja ravintoarvoiltaan oikeanlaista ruokaa. Juomavaihtoehtoja on monia ja asiakkaita kannustetaan juomaan proteiinipitoista maitoa/piimää. Hoitajat ohjaavat ja kannustavat asiakkaita itsenäiseen ruokailuun, mutta aina tarvittaessa auttavat heitä syöttämällä. Asiakkaita ei voi väkisin syöttää/juottaa. Monesti asiakkaiden ruokahalu kuitenkin vaihtelee. Hoitajat pyrkivät löytämään keinoja huonosti syövä/juova asiakkaan ravitsemuksen/nesteytyksen parantamiseksi. Esim. joskus syynä voi olla huonot hampaat ja ruuan soseuttaminen auttaa.

Sosiaalisuus, mielihyvän ja –pahan kokeminen: Jokainen asiakas on oma persoona ja kun hän kokee olonsa turvalliseksi ja luottaa hoitajiin, hän uskaltaa olla oma itsensä. Hoitajat tukevat asiakasta olemaan yhteydessä omiin läheisiin. Hoitajat tukevat asiakasta ilmaisemaan omia tunteitaan. Jos asiakas haluaa viettää aikaa yksin, sitä kunnioitetaan. Kaikki asiakkaat eivät viihdy toistensa seurassa ja hoitajat auttavat sopuisan arjen järjestämisessä päivittäisissä tilanteissa. Jos asiakkaalla on vaikeuksia vuorovaikutuksessa (esim. huono kuulo, näkö, puheen tuottaminen), hoitajat etsivät keinoja vuorovaikutuksen helpottamiseksi apuvälineiden avulla ja varaamalla aikaa vuorovaikutustilanteeseen.

Aktiviteetit: Asiakkaita kannustetaan harrasteisiin omien voimavarojen mukaisesti. Monet hoivakodin asiakkaat ovat fyysisesti huonossa kunnossa, joten heidän arkeensa pyritään hoivakodille järjestämään heidän mieltymyksien mukaista ohjelmaa. Tärkeintä on kuitenkin tehdä arjen pienistä hetkistä merkityksellisiä - hoitajat ovat oikeasti läsnä, kun auttavat asiakasta päivän toimissa.

Nukkuminen: Asiakkaiden unirytmit vaihtelevat luonnostaan jonkin verran, osa on aamulla virkeitä ja osa illasta. Myös sairaudet sekoittavat unirytmia. Hoitajat kunnioittavat asiakkaan luontaista unirytmia, mutta ovat myöskin vastuussa siitä, että asiakkaat saavat riittävästi lepoa. Asiakkaita autetaan tarvittaessa päivälevolle ja tarvittaessa etsitään keinoja yöunen saamiseksi lääkärinkin avulla.

Asiointi ja palvelut: Jokaisella asiakkaalla on joku nimetty henkilö, joka huolehtii asiakkaan taloudesta. Mikäli asiakkaan taloudenhoito ei ole asiakkaan edun mukaista tai ei ole ketään asioita hoitamassa, eikä asiakas itse siihen kykene, tehdään maistraattiin ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta.

Kuolema: Asiakkaan hoitotahto pyritään selvittämään ja saamaan se kirjallisena. Mikäli asiakas ei enää itse kykene ilmaisemaan omaa tahtoaan liittyen loppuvaiheen hoitoonsa, pyritään saamaan läheisiltä käsitystä siitä, mitä asiakas haluaisi.

Joskus tulee vastaan tilanteita, jolloin asiakas ei ymmärrä omaa parastaan ja vastustelee hoitotoimenpiteitä (Esim. muistisairas asiakas ei halua pesulle pitkään aikaan). Joskus taas asiakkaan omaisten toiveet ovat ristiriidassa asiakkaan tarpeiden kanssa. (Esim. omaiset toivovat asiakkaalle puettavan tietyt vaatteet, sellaiset, joiden pukeminen jopa aiheuttaa kipua asiakkaalle.) Tämänkaltaisissa tilanteissa mietitään ensin mikä on asiakkaan parasta ja ryhdytään suunnittelemaan jatkoa sen pohjalta. Myös asiakkaan omaisille perustellaan, miksi hoitajat toimivat eri tavoin, kun omainen toivoisi.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Toteutuneet rajoittamiset kirjataan asiakastietojärjestelmään päivittäin ja tarvetta arvioidaan koko ajan. Mikäli tarve rajoituksiin on jatkuvaa/kauan kestävä, lääkärin kanssa arvioidaan tilanne 3 kk:n välein.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman

pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Kun varsinainen vastaus on annettu, käydään tilanne vielä läpi henkilöstön kanssa kuukausipalaverissa. Samalla voidaan pohtia tilanteen taustoja ja miettiä miten jatkossa vastaavat tilanteet estetään.

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

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asiakkaita ja heidän omaisiaan kannustetaan kertomaan mielipiteitään hoivakodin toiminnasta. Hoivakodin johtaja esittäytyy asiakkaille henkilönä, jonka puoleen voi kääntyä aina, jos jokin asia mietityttää. Omaiset voivat osallistua asiakkaan arkeen niin paljon kuin haluavat ja hoitajat kannustavat ja mahdollistavat asiakkaan ja läheisen yhdessä olon. Hoivakodilla voi yöpyä vierashuoneessa

Palautteen kerääminen

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

- Saatu palautte kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Vuoden 2021 asiakastytyväisyyskyselyn perusteella olemme kiinnittäneet enemmän huomiota asukkaiden mielekkään tekemisen mahdollistamiseksi.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Palvelujohtaja Leena Laaninen/ Siun sote

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiamiesten palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia.

YHTEYSTIEDOT

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

Heinäveden, Iloimantsin, Joensuun, Juuan, Kiteen, Kontiolahden, Lieksan, Liperin, Nurmeksen, Outokummun, Polvijärven, Rääkkylän, Tohmajärven ja Valtimon **sosiaaliasiamiehien yhteystiedot ja soittajat:**

(013) 330 8265 ma - to klo 9 - 11.30

(013) 330 8268 ma - pe klo 9 - 11.30

Käynti- ja postiosoite: Siun sote Torikatu 18 A 3. krs 80100 Joensuu

Viestejä voi lähettää tietoturvallisesti Suomi.fi-viestit palvelun kautta

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

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Jyrin hoivakodin eteisten seinällä ja ilmoitustauluilla ryhmäkodeissa.

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 esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Jos asiakkaalla on hyvä fyysinen toimintakyky, hän voi halutessaan osallistua itselleen tuttuihin toimiin, kuten pöydän kattamiseen, kukkien kasteluun, ulkolintujen ruokintaan. Asiakkaat voivat halutessaan vierailta toisessa ryhmäkodissa, löytäen uusia ystäviä, joiden kanssa viettää aikaa. Jotkut asiakkaat haluavat lukea toisille asiakkaille päivän lehteä. Asiakkaiden läheiset tuovat lemmikkejä kylään ilahduttaen koko ryhmäkodin asiakkaita. Omahoitaja tuntee asiakkaan parhaiten ja yhdessä asiakkaan läheisen kanssa sopii kuinka arkea voi piristää. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan ja omaisten/läheisten kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään Rava - mittaukset asiakkaille 2 x vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Kirjaamisessa huomio kiinnittyy osaluaisiin, joissa asiakkaalla on eniten ongelmia ja tuen tarvetta.

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

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

Ruoka on yksikössämme terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. 6:n viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet.

Jakelukeittiön omavalvontasuunnitelma löytyy päivitettyinä jokaisesta ryhmäkodista (perehdytyskansiossa)

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7-10, lounas noin klo 11-13, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 17-18 ja iltapala noin klo 19-22. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön.

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

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, mitä säilytetään valmistuskeittiössä Noljakan palvelukeskuksessa ja se 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 suositetaan. 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. Hoitajat avustavat asiakkaita hyvän käsihygienian ylläpitämisessä, sekä opastavat omaisia käsihygieniassa. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

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

Hygieniahoito toteutetaan ja varmistetaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Asunnoissa on omat suihkut (paitsi kombiasunnoissa kahdella asukkaalla yhteinen) Saunominen asukkaan halutessa yksin tai toisten asukkaiden kanssa. Kokopesu kerran viikossa tai useammin. Ensisijainen vaihtoehto aina on käynti wc:ssä. Vaippojen käyttäminen perustuu aina todelliseen tarpeeseen.

Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

Yksikön sairaanhoitajat ovat hygieniasta vastaavia, jotka huolehtivat ja seuraavat asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaavat yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Tarvittaessa konsultoidaan hygieniahoitajaa.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Hoivakodin omalääkäri käy hoivakodilla 1-2 x/kk. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaala tukee asiakkaiden hoivakodilla asumista silloinkin, kun asiakas tarvitsee sairaalatasoista hoitoa, kuten suonensisäistä lääkitystä tai lisähappea. Kotisairaala on myös saattohoidossa tukena.

Kiireellinen sairaanhoito: Asiakkaan oma terveyskeskussairaala tai päivystysaikaan Pohjois - Karjalan keskussairaala. Hoitaja on yhteydessä päivystykseen ja toimii sieltä saamiensa ohjeiden mukaan. Tarvittaessa kutsuu ensihoidon paikalle. Hoitaja kirjaa Hilikkaan hoitajan lähetteen ja tulostaa sen ensihoitajille. Ensihoitajat tutkivat asiakkaan ja tarvittaessa vielä konsultoivat päivystävää lääkäriä. Hoitaja luovuttaa hoitotahdosta ja lääkelistasta kopion ja raportoi kaiken tarvittavan tiedon ensihoidolle. Asiakas lähtee tarvittaessa päivystykseen lääkärin tutkittavaksi ja tarvitsemaansa jatkohoitoon. Hoivakodin hoitaja ilmoittaa asiakkaan lähiomaiselle siirrosta.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, mitä säilytetään perehdytyskansiossa. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä seuraavana arkipäivänä. Mikäli kuolemantapaus on yllättävä, esimiestä tiedotetaan välittömästi.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Yksikön hoitajat seuraavat asiakkaiden terveydentilaa mm. seuraavin keinoin: painon ja verenpaineen mittaus vähintään 1x/kk, MNA-mittaus ja ruokahalun seuranta, ulostukseen ja virtsaneritykseen liittyvät asiat, liikuntakyvyn seuraaminen, muistin, älyllisen toiminnan ja mielialan seuraminen, (MMSE-testi, havainnot), kipujen ja yleisvoinnin havainnointi, omaisten havaintojen huomioiminen, lääkärin ohjeiden mukaan kontrolloidaan veriarvoja. Peilataan vointia ja toimintakykyä lääkitykseen ja kirjataan havainnot asiakastietoihin. Tarvittaessa lääkärin ohjeiden

mukaisesti muutetaan lääkitystä. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on kuvattuna eri osa-alueet, niiden lähtötilanne, tavoitteet, keinot ja arviointi.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Maarit Venäläinen

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 sairaanhoitajat, hoivakodin johtaja ja omalääkäri. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Maarit Venäläinen, sairaanhoitaja, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Raimo Joro.

Jokaiseen työvuoroon suunnitellaan ryhmäkoteihin lääkevastaavat. Vastuu näkyy hoitajalla työvuorolistalla. Lääkevastaavalla tulee olla lääkelupa Jyrin hoivakodilla. Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa on tarkemmin kuvattu lääkehoitoon liittyvät asiat

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Hoivakodilla käy lääkäri, joka huolehtii asukkaiden ei-kiireelliset asiat. Kiireellisissä tilanteissa hoitaja on yhteydessä päivystykseen ja jatkohoito suunnitellaan päivystävän lääkärin kanssa. Kotisairaala tukee asiakkaiden asumista hoivakodilla joskus myös silloin kun hän tarvitsee sairaalatasoista hoitoa, kuten lisähappea tai suonensisäistä lääkitystä. Läheistä yhteistyötä tehdään Islabin kanssa, kun toimitetaan heille asiakkaiden laboratorionäytteitä tutkittavaksi. Siun soten terveyskeskussairaalat ja Pohjois-Karjalan keskussairaala kuuluvat yhteistyökumppaneihin. Siun soten palveluohjaajat ja SAS-hoitajat sijoittavat hoivakotiin uusia asiakkaita ja seuraavat ja tukevat omalla tavallaan toimintaamme. Yliopiston apteekki toimii Jyrin hoivakodin yhteistyöapteekkinä. Suurimmalla osalla asiakkaista jaetaan lääkkeet apteekin toimesta annospusseihin. Asiakkaiden on mahdollista saada parturi-kampaajan, suuhygienistin, hammasteknikon, fysioterapeutin ja jalkahoitajan palvelut hoivakotiin. Talohuollosta vastaa Coor:n kautta alihankintana LK-Isännöintipalvelu. Kiinteistöön liittyvistä asioista pidetään yhteyttä kiinteistön omistajaan; Liperin kuntaan. Taksiryrittäjät kuuluvat kiinteästi hoivakodin asiakkaiden arkeen. Hoitoalan oppilaitoksien kanssa yhteistyötä tehdään paljon. Hoivakodilla on aina hoitajaopiskelijoita harjoittelemassa tulevaa ammattiaan varten.

Erityisnuoret käyvät myös harjoittelemassa hoivakodilla (Luovi). Läheiset alakoulun ja päiväkodin lapset käyvät vieraillemassa hoivakodilla. Yläkoulun oppilaita käy tutustumassa työelämään TET-jaksoilla. Uusia työntekijöitä haetaan TE-toimiston turvin ja ajoittain työvoimaa hankitaan myös vuokratyönä (Kairest). Hoivakodilla käy seurakunnat ja vapaaehtoisia järjestäen hartauksia, avustaen ulkoilussa. Mukana asiakkaiden arkea virkistämässä ovat olleet myös Kennelliiton Kaverikoirat, urheiluseura Ylämyllyn yllätys, Lyseon lukion Nenäpäivä-tempaus. Hoivakodin johtaja toimii yhteyshenkilönä eri toimijoiden kanssa ja pyrkii vierailemaan lähialueen eläkeläisten tapahtumissa ja pitää hoivakodin ovet avoimena kaikille hoivakodin toiminnasta kiinnostuneille.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden (kiinteistöhuolto ja asukkaiden ruoka) laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain 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-laaturjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laaturjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

Yksikön hoitohenkilömitoitus on tehostetun palveluasumisen asiakkailta 0,57 tt/ asiakas ja palveluasumisen asiakkailta 0,30 tt/ asiakas.

Yksikön esimies on Maarit Venäläinen, joka on hoitoalan koulutukseltaan terveydenhoitaja/kätilö (amk) ja suorittanut yritysjohtamisen erikoisammattitutkinnon (MIF).

Pääsääntöisin meillä on arki-aamuvuoroissa 12-14 hoitajaa, arki-iltavuoroissa 8 hoitajaa. Viikonloppuisin aamu- ja iltavuorossa on 8-9 hoitajaa. Yövuorossa on 2 hoitajaa. Hoitohenkilöstön lisäksi hoivakodissa on yhteisten tilojen siivouksessa kaksi siistijää 5 päivänä viikossa ja pyykkihuollossa palvelukotiapulainen 5 päivänä viikossa.

Lisäksi yksikössä on 3 oppisopimusopiskelijaa (2lähahoitajan opinnot ja 1 hoiva-avustajan opinnot) ja vaihteleva määrä opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista, lähinnä lähahoitaja- ja hoiva-avustajaopiskelijoita.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyden varmistaminen?

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

Välillinen ja välitön työ tehostetussa palveluasumisessa

Hoitajien tekemän välillisen työn osuus pyritään toimintayksikössä pitämään mahdollisimman vähäisenä. Mikäli välillistä työtä kertyy, huomioidaan tämä toteutuneessa välittömän työn mitoituksessa sitä vähentävänä. Samalla tavalla myös pääosin välillistä asiakastyötä tekevän resurssiin työhön saattaa vähäisessä määrin kuulua välittömäksi työksi katsottavaa työtä, joka vastaavasti lisää välittömän työn määrää ja vähentää välillisen työn osuutta. Hoitajien tekemän välillisen työn osuus yleisellä tasolla keskiarvoisesti on tällä hetkellä noin 1-3 prosenttia, ja tätä määrää tarkastellaan säännöllisesti.

[Välittömän ja välillisen asiakastyön määrittely \(valvira.fi\)](http://valvira.fi)

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työ sopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto. Syksystä 2019 alkaen taustatukena on toiminut myös rekrytointikoordinaattori.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Attendolla on 9/2019 otettu käyttöön sähköinen oppimisympäristö Valo. Valo toimii uuden työntekijän perehdytyksen työkaluna ja siellä myös vanhat työntekijät voivat käydä koulutuksia ja tarvittaessa kerrata. Suositeltavaa on, että yksikössä pidempään työskennelleet työntekijät toimivat perehdyttäjänä.

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

Jokaiselle asiakkaalle nimetään omahoitaja/-hoitajat, jotka tutustuvat asiakkaaseen ja hänen läheisiinsä perusteellisemmin. Omahoitaja huolehtii, että tarvittavat tiedot asiakkaasta tulevat myös muun hoivahenkilöstön tietoon (kirjaukset hoitosuunnitelmaan ja päivittäiset kirjaukset). Eri asiakkailta on erilaisia tarpeita liittyen omahoitajaan, riippuen esimerkiksi siitä, onko asiakkaalla läheisiä ihmisiä, jotka osallistuvat hänen elämään ja asioiden hoitamiseen.

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

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

4.4.2 TOIMITILAT

Asuinhuoneessa on 15,0-19,0 neliötä ja oma inva -mitoitettu kylpyhuone. Asiakas kalustaa oman kotinsa itse omin kalustein makunsa mukaan. Attendon puolesta asuinhuoneessa on: tarvittaessa hoivasänky ja patja, pelastuslakana, sälekaihtimet ja kiinteä kaapisto. Yksikkö toimii kahdessa kaksikerroksissa rakennuksessa (vanha puoli remontoitu entisestä varuskuntasairaala- ja uuden puolen rakennus valm. v. 2009). Rakennuksia yhdistää toisessa kerroksessa oleva yhdyskäytävä. Hoivakodissa on yhteensä 60 asukashuonetta. Huoneet ovat vanhalla puolella 15,0 m² (8 kpl), 15,5 m² (8 kpl) ja 19 m² (14 kpl) ja uudella puolella 18,5 m² (30 kpl).

Yksikössä on neljä ryhmäkotia (2 x 15, 1 x 14 ja 1 x 16 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Uuden puolen ryhmäkoteissa on omat terassit/parvekkeet. Hoivakodissa on molemmissa rakennuksissa oma sauna, jonka yhteydessä on suuri pesuhuone. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostamme.

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

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

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

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä tärkeässä asemassa. Vapaaehtoistoimijat otetaan mukaan asukkaiden arkea piristämään. Toimitilat antavat hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Mahdollistamme omaisen yöpymisen vierashuoneessamme. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa. Siivoushuolto toteutetaan itse ja ostopalveluna. Pyykkihuolto toteutetaan itse. Säännölliset Hygicult-mittaukset ovat apuna laadun tarkkailussa.

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

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. **Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja, Tunstall.** 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 ovihälytyslaitteisto. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on ovikello. Ulko-ovilla on kameravalvonta. Järjestelmä on tallentava. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Hoivakodin johtaja tarkistaa laitteiden toimivuutta ja ryhtyy välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Maarit Venäläinen p. 050 5964687 ja Hanna Tanskanen p. 044 494 4493

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. Ohjeistukset perehdytyskansiossa, huoltotiedot hoivakodin johtajalla.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten 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 kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle.

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

Maarit Venäläinen p. 050 5964687

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- tietosuojaja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset säilytetään johtajan toimistossa. 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 käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuojaja 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

Jarno Mustakallio

tietosuojavastaava@attendo.fi

p. 040 4897521

Yksikön esimiehen tiedot

Maarit Venäläinen p. 050 5964687 maarit.venalainen@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2021. Seuravan kerran v. 2024.

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

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Ylämylly 4.11.2021
Allekirjoitus Nimenselvennys Maarit Venäläinen

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Valviran ohje välillisen ja välittömän työn määrittelyyn tehostetussa palveluasumisessa
[Välittömän ja välillisen asiakastyön määrittely \(valvira.fi\)](http://www.valvira.fi)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaaluttettu/tietosuojavaaluttetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015.

Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä.

Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

LIITE 1

Tartuntojen torjuminen toimintayksikön sisällä

Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.

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

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä)

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

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita

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