

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).....	2
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	8
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	8
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA .	8
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	8
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	
.....	10
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	11
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	11
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ	
RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	11
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	12
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	12
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA,	
PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	12
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	14
4.4.1 HENKILÖSTÖ	14
4.4.2 TOIMITILAT.....	15
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ	
OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	17
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA	
TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	18
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	18
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	18
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	19
11. LÄHTEET.....	20
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	20

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Kellokas Oy	Kunnan nimi: Helsinki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2045385-9	Kuntayhtymän nimi: Raahenseudun hyvinvointikuntayhtymä
Sote -alueen nimi: Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri	
Toimintayksikön nimi	
Attendo Merihelmi	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Aittapolku 1 92120 RAAHE	
Palvelumuoto: asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen 17 paikkaa, tuettu-asuminen 6 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Aittapolku 1	
Postinumero 92120	Postitoimipaikka Raaha
Toimintayksikön vastaava esimies Marja Vedenoja	Puhelin 0407808081
Sähköposti marja.vedenoja(at)attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 6.8.2020	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen -kehitysvammaiset	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 6.8.2020	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 6.8.2020
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
<i>Ruoka: Attendo Katinhätä Kiinteistöhuolto: Coor/Veliseppä Oy Apuvälineet ja lainat: Raahen apuvälinekeskus</i>	

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

Toiminta-ajatus

Tehtävänämmä Attendo Merihelmen palvelukodissa on turvata kehitysvammaisille asukkailemme laadukas ja mahdollisimman itsenäinen elämä asiakassuhteen aikana. Annamme tukea, ohjausta ja palvelua yksilöllisesti asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Kehitysvammaisten asumispalveluissa palvelukodin työn keskiössä on yksilökeskeinen työote. Tavoitteena on asukkaan kokemana hyvä elämänlaatu kaikilla mahdollisilla tavoilla ja elämänalueilla siten, että asukkaamme on itsemääräävä henkilö ja hän saa tarvitsemansa tuen päätöksien tekemiseen.

Palvelutalossamme asuvat asiakkaamme saavat tukea ja apua yksilöllisten tarpeittensa ja tekemiensä valintojen mukaan. Palvelutalon asukkailla on mahdollisuus olla henkilöstöömme yhteydessä ympäri vuorokauden. Asiakkaamme voivat valita tuen määrän ja aterioiden sekä puhtauspalveluiden määrän vapaasti oman mielensä mukaan. Palvelutalon asukkaamme ovat itsenäisessä asumismuodossa mutta tiivis yhteisömmä jäsen myös palvelukodin arjessa ja heillä on mahdollisuus osallistua halunsa mukaan kaikkiin aktiviteetteihin ja yhteisiin hetkiin yhdessä koko yhteisön kanssa.

Visiomme on olla ”Vahvistamassa ihmistä”, mikä tarkoittaa sitä, että jokaista ihmistä kohdellaan kunnioittavasti ja lämpimästi, niin että jokainen ihminen tuntee tulevansa kuulluksi ja osallistetuksi omaan elämäänsä ja sitä koskevien päätösten tekemiseen sekä ympärivään yhteiskuntaan. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan, tavoitteena on elämänlaadun parantaminen ja mahdollisimman omannäköisen elämän toteutuminen.

Attendo Merihelmi tarjoaa Raahessa vaikeasti kehitysvammaisille ympärivuorokautisesti valvottua ja ohjattua tehostettua kodinomaista palveluasumista sekä tilapäishoitoa. Elokuussa 2020 toimintansa aloittanut koti tarjoaa elämäntäyteistä eloa 17 asukkaalle palvelukodissa ja viidelle asukkaalle rivitalossa Merihelmen pihapiirissä. Palvelukodin asukkaat tarvitsevat eri tasoista ympärivuorokautista kodinomaista ja yksilöllistä tukea, ohjausta ja kuntoutusta. Palvelukoti sijaitsee Raahessa Ollinsaareessa, lähellä Raahen keskustan monipuolisia palveluja. Lähiympäristöstä asukkaat pääsevät nauttimaan yhdessä ohjaajien kanssa kävelyretkillä. Pyörätuolissa istuvat asukkaat pääsevät osaksi lenkkejä ohjaajien toimesta.

Kodissamme on yhteinen viihtyisä aulalohuone, joka on tarkoitettu kolmen pienkodin asukkaiden yhteistä ajanviettoa varten. Tiloissa rentoudutaan, vaihdetaan kuulumisia, kahvitellaan sekä puuhaillaan arjen askareita kukin omien voimavarojensa mukaisesti. Attendo Merihelmen palvelukodissa on kolme pienkotia: Tasku, Pauha ja Kalla. Jokaisessa pienkodissa on yhteinen olohuone ja keittiö. Ulkoilemaan ja virkistymään kodin viihtyisälle ja turvalliselle piha-alueelle pääsee vuoden jokaisena päivänä. Sään salliessa yksikön ulko-ovi on avoinna aidatulle piha-alueelle, joka onkin ohjaajien ja asukkaiden suosiossa. Merihelmen virikevuosikello takaa jokaiselle asukkaalle yksilöllisesti, asukkaan toimintakyky huomioiden eri teemoihin liittyvää mukavaa yhdessä tekemistä. Asukkaille läheiset, turvalliset ja läsnä olevat ohjaajat suunnittelevat yhdessä asukkaidemme mieltymysten mukaisia retkiä kodin ulkopuolelle. Osallistumme erilaisiin kodin ulkopuolisiin tapahtumiin useamman kerran vuodessa. Erilaiset tapahtumat ja vierailijat ilahduttavat arkeamme. Kodissa vierailevat säännöllisesti kaverikoirat ja erilaiset musiikin osaajat soittajista laulajiin. Kaikille asukkaille tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka tekemiseen asukas osallistuu omaisten/läheisten kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisessä huomioidaan asukkaan yksilölliset tarpeet, jotka ohjaavat työtämme. Vaikeasti kehitysvammaisen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen keskiössä ovat asukkaan tuntevat läheiset, joiden antamien tietojen avulla pystymme yhdessä tarjoamaan asukkaalle juuri niitä asioita, jotka ovat hänelle merkityksellisiä. Jokaisella asukkaalla on kaksi omaohjaajaa, joiden tehtävänä on asukkaan kokonaisvaltainen hoito kodissamme. Attendo Merihelmen arki koostuu asukkaiden yksilöllisestä viikko-ohjelmasta.

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. Työtyytyksen 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.

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

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

Attendo Merihelmessä toimii nimetty Asko-valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen arkeen. Asko-valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja pohdinnoissa, sekä järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

Aako-valmentajamme on sosionomi (AMK) Annika Pihlajamaa

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Omaavontta 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

Poikkeamia tai vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä, esim. lääkehoidossa, tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana. Attendo Merihelmessä näiden riskien toteutumista ehkäistään niiden tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakkoivalla toiminnalla ja toimintaohjeita noudattaen.

Attendo Merihelmessä on kiinnitetty erityistä huomiota seuraaviin riskeihin jakamalla vastuualueet:

Lääkehoito

Merihelmen lääkehoidosta vastaa yksikön johtaja, joka on sairaanhoitaja(AMK) koulutukseltaan. Lääkehoitoprosessi on tarkkaan kirjattuna ajantasaiseen lääkehoitosuunnitelmaan ja yksikön lääkehoitokäytännössä –ohjeeseen. Yksikössä on vuorokohtainen lääkevastaava, jonka tehtäväkuva on määriteltynä lääkevastaavan työnkuvaukseen. Turvallista lääkehoitoa suunniteltaessa Merihelmeen, on yksikön johtaja perehdyttänyt jokaisen ohjaajan suoritettujen lääketenttien jälkeen yksikön lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoidon toteuttaminen Merihelmessä on tarkkaan suunniteltua, ja yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaista.

Toimitilat

Merihelmen tiloista vastaa Veli Seppä kiinteistöhuolto, jolle yksikön ohjaajat ilmoittavat välittömästi riskeistä, joita he yksikön tiloissa havaitsevat. Palvelukodin tilat ovat valmistuneet elokuussa 2020.

Puhtaus, ruokahuolto, hygienia:

Merihelmen puhtaudesta ja keittiön/puhtauden omaavonnasta vastaa oma palvelukotiapulaistemme Jatta Kopsala yhdessä johtajien kanssa. Infektioiden ja tarttuvien tautien varalta, on Merihelmessä nimettyä hygieniaavastaava, jonka tehtävänä on yhdessä ohjaajien kanssa havainnoida riskejä yksikössä. Hygieniaavastaava opastaa ja ohjaa henkilöstöä infektioiden ja tarttuvien tautien ehkäisyssä. Hygieniaavastaavamme on yksikön johtaja Marja Vedenoja.

Perehdytys

Uuden työntekijän perehdyttäminen tapahtuu Attendon perehdytyskaavakkeen mukaisesti. Perehdytyksestä vastaa yksikön johtajan lisäksi lähihoitaja Eija Rieki yhdessä kaikkien ohjaajien kanssa. Perehdytys yksikössä tapahtuu koko henkilöstön toimesta, ja uudelle työntekijälle on suunniteltu työvuoroissa perehdyttäjä, jonka perehdytyksessä uusi työntekijä pääsee sisään yksikköömme. Perehdytys dokumentoidaan perehdytyslomakkeelle. Attendolla on käytössä valo-alusta perehdytykseen.

Riskienhallinnan kannalta tärkeimmät vastuualueet yksikössämme ovat lääke-, toimitila-, puhtaus-, hygienia- ja perehdytysvastaavat. Näiden lisäksi yksikössä on seuraavat vastuualueet jaettuina henkilöstölle (vastaavan nimi ja koulutus):

Virikevastaava, virikevuosikello

Asko-valmentaja

Opiskelija vastuu

Laatukoordinaattori

Some –vastaava

Vaipat ja hygienia- ja turvallisuus

Apuvälineet, sairaanhoidontarvikkeet

Läheis- ja omaiskoordinaattori

Turvallisuus

Jokaiselle vastuualueelle on laadittuna tehtäväkuvaus, joka ohjaa vastuualueen toteuttamista. Vastuualueiden tehtäväkuvat löytyvät pienkotien henkilökunnan kansioista

Riskienhallinnan 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, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat 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. Poikkeama luokitellaan eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Vakavat laatu- ja turvallisuuspoikkeamat Merihelmen johtaja käsittelee heti ja ne saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.

Haittatapahtumien ja läheltä piti - tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Henkilökunnan kohdatessa poikkeama, kirjallinen raportointi tehdään kirjaamalla poikkeama Poikkeama - lomakkeeseen, joita säilytetään yksikön toimistossa. Vakavat poikkeamat saatetaan viipymättä yksikön johtajan tiedoksi. Asukkaaseen liittyvä poikkeama on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Poikkeaman huomannut henkilö tekee kirjauksen asukkaan päivittäisraportointiin ja laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu-poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä Laatu-poikkeamien, epäkohtien, läheltä piti - tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Poikkeamaa käsiteltäessä tarkistetaan:

- a. onko tilanne aiheutunut jo olemassa olevan toimintaohjeen noudattamatta jättämisestä. Jos on, käydään kyseinen toimintaohje huolellisesti läpi ja muistutetaan yhteisesti sovitusta tavasta toimia vastaavassa tilanteessa jatkossa
- b. jo olemassa oleva toimintaohje havaitaan toteutuneen poikkeaman käsittelyn yhteydessä vajaaksi, sitä korjataan ja täsmennetään
- c. kyseiseen tilanteeseen ei ole ennalta varauduttu (aikaisemmin tunnistamaton riski), lisätään se riskikartoitukseen. Analysoinnin jälkeen, vastaisuuden varalle tehdään toimintaohje

Poikkeamat, niiden seuraukset ja toimintatavat, millä niiltä jatkossa vältytään, käydään läpi työyhteisön palaverissa. Merihelmessä on viikkopalaveri keskiviikkoisin, jossa käsitellään yksikön yleisten asioiden ja asukkaiden asioiden lisäksi kiireelliset poikkeamat. Laatukoordinaattori käy kerran kuukaudessa kootusti henkilöstön kanssa läpi kaikki edellisen kuukauden poikkeamat. Poikkeamia säilytetään palaverimuistiokansiossa, josta poikkeamat löytyvät kootusti. Laatukoordinaattori pitää yhdessä johtajan kanssa joko erillisen palaverin poikkeamista kerran kuukaudessa, tai poikkeamat käsitellään henkilöstöpalaverissa kerran kuukaudessa. Jokainen edeltävän 1kk aikana tulleet poikkeamat käydään läpi henkilöstöpalaverissa, vaikka poikkeamaan olisi jo reagoitu/ratkaistu. On tärkeää käsitellä poikkeavat tilanteet huolellisesti yhteisen keskustelun keinoin – systemaattinen kirjallinen raportointi ja ohjeistus on aina tehtävä. Työyhteisön palaverista laaditaan muistio, joka on jokaisen työntekijän luettavissa. Yksikön henkilöstöpalaverien ja viikkopalaverien muistiot säilytetään N-aseamalla yksikön kokousmuistoille varatussa paikassa sekä toimistossa palaverimuistiokansiossa. Palaverikansiossa on käytössä kuittauslista, jolla varmistetaan jokaisen tiedonsaanti.

2. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
3. **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. "Työntekijän ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon epäkohdista" -menettelyohjeen mukaisesti. Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus –lomakkeita säilytetään Merihelmen n-aseamalla. Yksikön henkilöstö on tutustunut ilmoitusvelvollisuuteen ja henkilöstön tiedossa on, missä lomakkeet säilytetään. 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.
4. 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. **Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.**

5. Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista ja toimintatapoja selkeyttävistä ohjeista sekä käytänteistä tiedotetaan työyhteisön palaverissa (viikkopalaveri, henkilöstöpalaveri) ja tiedotteilla toimistossa (henkilökunnan tiloissa ilmoitustaulut), Hilikka – asukastietojärjestelmässä, yksikön N-aseamalla sekä tarpeen mukaan henkilökohtaisesti. Viikko/henkilöstöpalaveri muistiot löytyvät kansioista toimistosta.

Henkilökunnan tiedotus tapahtuu Hilikka –järjestelmän etusivulla olevan Huomiot –sarakkeen kautta. Yksikön huomioiden kerrotaan asia pääpiirteittäin ja se, mistä henkilöstön tulee lukea asiakokonaisuus. Yksikön johtaja kokoaa sähköisesti N-aseamalla muistiot, toimintaohjeet, muutokset ja muun yksikköä koskevat dokumentit, ja tiedottaa henkilökuntaa Hilikkajärjestelmän kautta näiden lukemisesta.

Asukkaiden tiedotus perustuu asukkaan tasonmukaiseen tiedotukseen. Kaikkia asukkaita ei matalan älyllisen- ja toimintakyvyn puitteissa pystytä/ole tarkoituksen mukaista tiedottaa. Asukkaiden älyllisen tason mukainen tiedotus tapahtuu Merihelmen arjessa, asukkaan yksilöllinen ymmärtämistaso huomioiden. Tässä tiedottamisessa käytämme apuna mm tarinoita, kuvia, kirjoitusta, esineitä.

Omaisista ja yhteistyötahoja (esim. kunnat ja kaupungit) tiedotetaan kirjeitse kaksi- neljä kertaa vuodessa sekä aina tarvittaessa. Käytössä on myös sähköisiä kirjeitä. Pääasiallinen viestintä tapahtuu puhelimitse omaisiin ja yhteistyötahoihin reaaliaikaisesti. Omaisviestintää tapahtuu myös yksikön arjessa, kun omaiset vierailevat asukkaan luona. Henkilökunta mahdollistaa omaisille tapaamiset aina, kun puhelimitse asiasta tiedotetaan. Omaisilla ja yhteistyötahoilla on aina mahdollisuus tavata henkilöstöä ja johtajaa henkilökohtaisesti.

Toimintaohje henkilöstölle koronapandemian aikana kaikissa yksiköissä

Attendo Merihelmen henkilökunta tulee töihin TÄYSIN terveenä! Henkilökunta pesee kätensä, desinfioi kädet ja asettaa kirurgisen suunenäsuojan (vaikea astma tai muu rajoittava sairaus suunenäsuojan käyttöön; visiiri) kasvoiltaan. Suunenäsuojaan kosketaan käytön aikana vain pakottavasta syystä, kädet pestyinä ja desinfioituna.

Suojautuminen

- Suojavarusteita käytetään jokaisessa työvuorossa
- Ohjeita noudattamalla varmistetaan suojainten riittävyys epidemianedessä
- Kädet pestään ja desinfioidaan ennen ja jälkeen suojainten pukemista

Suojaimet valitaan tilanteen mukaan:

1. Oireettomat/ei-altistuneet:

Ihmisten turvaväli vähintään 2 metriä, käytetään aina suu-nenäsuojainta

- a. Kirurgista suu-nenäsuojainta voi käyttää useamman oireettoman asukkaan kohdalla (keskimäärin 2 suojainta/vuoro), kunhan huolehtii tarkasti siitä, että suojainta käsitellään ohjeiden mukaisesti eikä suojain ole kostunut, vioittunut tai kontaminoitunut
- b. Kertakäyttökäsineitä käytetään normaalisti steriiliteettiä vaativissa toimenpiteissä, hoitotilanteissa, joissa kädet kontaminoituvat eritteillä tai verellä sekä kosketeltaessa limakalvoja tai rikkoutunutta ihoa.

2. Oireiset/altistuneet/tartunnan saaneet:

Nitriilisuojakäsineet, hihallinen suojaessu tai -takki, suu-nenäsuojain, päähine tai hiussuojain, kokokasvosuoja tai suojalasit ja aerosoleja tuottavien toimenpiteiden (esim. liman imeminen, spira) yhteydessä FFP2- tai FFP3-hengityssuojain. Suojaimet ovat huone/asukaskohtaisia.

Asukashuoneiden tartuntapinnat ja ovenkahvat pyyhitään aina hoitotoimenpiteiden jälkeen.

Henkilökunnan toimistojen ja taukutilojen pöytätasot ja pinnat pyyhitään joka vuoron aikana ja aina ennen ja jälkeen ruokailujen.

Yksikössä nimetään joka vuoroon hoitaja(t)/ohjaaja(t), jotka hoitavat altistuneet/epäillyt/sairastuneet asukkaat. Huomioidaan aseptinen työjärjestys ja suojainten vaihto ohjeen mukaan, kun sama hoitaja/ohjaaja hoitaa työvuoronsa aikana oireettomia ja altistuneita tai oireellisia asukkaita omassa ryhmäkodissa tai yksikön osassa.

Ennen sijaisen ottamista on varmistettava, että ko. henkilön muilla työpaikoilla ei ole havaittu yhtään koronatartuntaa.

Tilojen ja kalusteiden järjestäminen tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi:

- Noudata yksikkökohtaista suunnitelmaa tilojen käytöstä

Työntekijöiden toiminta tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi

- Yli 5 henkilöä ei kokoontu samaan tilaan
- Vältetään turhia lähikontakteja ja muistetaan kahden metrin turvaväli, myös työvuoronvaihdossa
- Raportoinnissa painotetaan hiljaista raporttia

- Ohjeistus koskee myös henkilökunnan taukoja
- Kaikki työntekijät huolehtivat jatkuvasti hyvän käsihygienian noudattamisesta
- Älä käytä mitään koruja, kelloa tai avainnauhaa
- Pidä kynnet lyhyinä, ei kynsilakkaa tai rakennekynsiä

Äkillisessä kriisitilanteessa, kuten usean henkilön (työntekijä tai asukas) sairastuessa Attendo Merihelmessä priorisoidaan toiminta. Jokaisen asukkaan luonnollista tietä toteutettavan lääkehoidon ja ravitsemuksen toteutumisesta huolehditaan aina kaikissa tilanteissa vuoden jokaisena päivänä. Ehdoton minimivahvuus on kolme työntekijää aamuvuorossa ja kolme työntekijää iltavuorossa sekä yksi työntekijä yövuorossa. Vähintään yhdellä työntekijä/työvuoro tulee olla yksikkökohtainen lääkelupa. Yövuorossa on aina asukkaat tunteva lääkeluvallinen työntekijä. Attendo Merihelmen normaali henkilöstövahvuus on 4-5 työntekijää aamu- ja iltavuoroissa. Mikäli asukkaiden terveydentila heikkenee niin, ettei heitä voi kodinomaisissa oloissa hoitaa, heidän hoitovastuu siirtyy julkisen terveydenhuollon piiriin. Kunnallisesta kotisairaanhoidosta voidaan käydä toteuttamassa IV-tiputuksia tarvittaessa. Attendo Merihelmen toiminta on sosiaalipalvelujen alaista toimintaa. Hengitystä tukevaan hapeutukseen, IV-lääkehoidon toteuttamiseen, tai muuta sairaalahoitossa toteutettavaan hoitoon Attendo Merihelmessä ei ole mahdollisuutta. Valmistuskeittiolta on toimitettu vararuokia pitkällä päiväyksellä (Feelia). Vararuokien päiväyksien voimassaolo varmistetaan säännöllisesti. Lisäksi pakastimessa on tuoretta leipää. Leikkeleitä, juustoa, leipärasvaa ja vihanneksia sekä maitotaloustuotteita on aina vähintään kolmen päivän tarve. Jokaisessa tukkuuormassa kahdesti viikossa toimitetaan tuoreita hedelmiä. Näin turvataan riittävä ravitsemus asukkaille, vaikka ruoan toimituksessa olisi haasteita. Jokaisessa työvuorossa on aina vähintään yksi lääkeluvallinen työntekijä poikkeustilanteessakin. Sairaanhoidajan työpanos on 50% työaika. Attendo Merihelmessä työskentelee valmistuneita lähihoitajia ohjaajina. Heidän lääkehoidon osaamisensa on varmistettu yksikön sairaanhoidajan perehdytyksen, lääkehoidon koulutuksen ja –tenttien sekä lääkkeenjaon näytön avulla. Äkillisessä kriisitilanteessa, jolloin yksikössä ei olisi riittävästi koulutettua henkilöstöä, lääkehoidon turvallinen toteutuminen varmistetaan poikkeusjärjestelyin suunniteltua työvuorolistaa muuttamalla, kutsumalla työntekijöitä töihin. Merihelmen sijaislistaa on vahvistettu vuoden 2020 aikana. Mikäli yksikön henkilökunnasta suuri osa esimerkiksi määrättäisiin karanteeniin, toisista Oulun alueen yksiköistä hankittaisiin sijaisia, jotka hallitsevat Attendon käytännöt. Mikäli henkilökuntaa ei ole saatavilla millään suunnitelman mukaisilla keinoilla, rekrytoidaan henkilöstöä laajemmalta alueelta Attendon yksiköistä tai käytetään vuokratyövoimaa. Palvelukodin johtaja vastaa järjestelyjen toimivuudesta. Mikäli hän on estynyt toimimasta, on jokaiselle palvelukodin johtajalle nimetty sijainen. Äkillisessä kriisitilanteessa priorisoidaan asukkaiden ravitsemuksen ja lääkehoidon toteutuminen tärkeimmäksi. Lisäksi asukkaiden perushygieneista huolehditaan. Muut toiminnot, kuten viriketoiminta, asukkaiden harrastukset ja sovitut kokoukset siirretään myöhäisempään ajankohtaan. Palvelukodin johtaja vastaa tiedon kulusta poikkeustilanteessa. Äkillisessä kriisitilanteessa toimiminen kohta voidaan laittaa täytäntöön lyhyellä, muutaman tunnin varoitusajalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Omaavalonntasuunnitelmaa on käsitelty ja siihen on osallistunut Merihelmen henkilökunta. Merihelmen omaavalonntasuunnitelmaa säilytetään n-asemalla, nettisivulla ja viranomaiskansiossa.

Yksikön johtaja:

Marja Vedenoja, 044 780 8081, marja.vedenoja(at)attendo.fi

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Merihelmen omaavalonntasuunnitelma säilytetään paperiversiona Merihelmen aulaolhuoneessa. Aulaolhuoneessa on kansio vierailijoita varten, jossa on kootusti tärkeimpiä asioita Merihelmen toiminnasta.

Kun omaavalonntasuunnitelmaa päivitetään/muokataan, kerrotaan tästä ilmoitustaululla sekä suullisesti omaisille. Asiakkaita, omaisia ja läheisiä tiedottamalla toivotaan heidän tutustuvan yksikön omaavalonntasuunnitelmaan.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavalonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Uusissa yksiköissä omaavalonntasuunnitelman laatiminen tulee osa perehdytysviikkoa, kirjaa tähän, miten teidän yksikön suunnitelma on tehty.

Yksikön esimies
Marja Vedenoja

Omaavontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Omaavontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Attendo Merihelmen omaavontasuunnitelmaa säilytetään vierailijoiden kansiossa aulaolhuoneessa, n-asemalla, viranomaiskansiossa sekä Merihelmen nettisivulla.

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. Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palveluntarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen asumisesta palvelukodissa. Henkilökohtaisen avustamisen tarpeen määrittä tilaajatason sosiaalityöntekijä ja tekee avustamisesta myös päätöksen. Henkilökohtainen avustaminen toteutetaan asukkaan toiveiden mukaisesti, ennalta suunnitellusti.

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, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä vastaa asukkaan omaohjaajat. Omaohjaajat päivittävät asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman kaksi kertaa vuodessa (maaliskuu ja lokakuu) sekä aina asukkaan tarpeesta. Yksikön ohjaajat perehtyvät kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat ohjaajien tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Ohjaajien tekemän virikkeellisen ja hoidollisen työn lisäksi Merihelmen asukkaat saavat yksilöllistä omaohjaaja-aikaa neljä kertaa kuukaudessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma on tärkeä työväline asukkaan omaohjaaja-ajan toteuttamisessa. Omaohjaaja-aika toteutetaan yksilölliset mieltymykset huomioiden; kauppareissu, musiikin kuuntelu, aistihetki jne.

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 omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän läheisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä. Itsemääräämisoikeus ja sen tukeminen on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa sekä toiveensa kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä palvelukodin arkea. Asukkaiden arki suunnitellaan yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa ja toiveita kunnioittaen. Asukas saa tarvitessaan apua päätöksien tekoon.

Työyhteisö kunnioittaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asukaslähtöistä yksilökeskeistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asukkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa. Palvelukodin arkea ja toimintaa suunnitellaan joustavasti asukkaiden tarpeisiin perustuen, asukkaiden tarpeet huomioiden niin työvuorosuunnittelussa kuin kaikissa palvelukodin toiminnoissa mahdollistaen yksilöllisen ja omannäköisen elämän toteutumisen.

Merihelmen ohjaajat kommunikoivat asukkaiden kanssa yksilöllinen kommunikointikyky huomioiden. Ohjaajat käyttävät vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä: kuvia, tukiviittomia, sosiaalista tarinaa, piirtämistä, kirjoittamista. Kommunikointi ohjaajien ja asukkaiden välillä tapahtuu asukkaan omalla viestintätavalla, jolla hän pyrkii viestimään ohjaajalle. Kommunikointi vaikeasti kehitysvammaisen asukkaan kanssa on hyvin yksilökohtaista, ja se pohjautuu asukkaan tapaan kommunikoida. Vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä tarjotaan ja kokeillaan tarvittaessa asukkaalle. Tärkeintä kommunikoinnissa on löytää yhteys ohjaajien ja asukkaiden välille. Merihelmissä haluamme jokaisen asukkaan pystyvän jollain tavoin ilmaisemaan omaa tahtoaan.

Merihelmessä pidetään kerran kuukaudessa kotituokio, johon asukkaat pääsevät yhdessä omaohjaajiensa kanssa suunnittelemaan sisällön. Kotituokion tavoitteena on vahvistaa asukkaiden osallisuutta arkeen. Asukkailta kysytään heidän ajatuksiaan tulevista virikkeistä ja asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa arjen virikevuosikellon kulkuun. Kotituokio päättyy mielekkääseen asiaan (esimerkiksi lempimusiikkiin), jonka kotituokiosta "vastaava asukas" on valinnut.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asukkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista:

1. toimenpiteet asukkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
2. kohtuulliset mukautukset asukkaan täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
3. asukkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät
4. keinot, joilla asukkaan erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
5. rajoitustoimenpiteet, joita asukkaan erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään

Attendo Merihelmessä käytössä oleva asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään ja arvioidaan 6 kk:n välein, ja vastuu tämän toteutumisesta on toimintayksiköllä. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa avataan konkreettisin esimerkein, kuinka juuri kyseisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ja vahvistetaan.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

- Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden ja terveyden tai toisten turvallisuuden ja terveyden takaamiseksi, elleivät muut keinot riitä ja erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia
- rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi, ja
- muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen sopivia tai riittäviä

Rajoittamisen tarve arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja läheisen sekä henkilöstön ja sosiaalityöntekijän sekä asiantuntija työryhmän kanssa. Päätös/ratkaisu perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen / ratkaisun rajoittamisesta tekee sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen erityishuoltolain mukaisesti ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään erilliseen 42§ pohjalle luotuihin lomakkeisiin. Rajoittamisratkaisut tekee sosiaali- /terveydenhuollon ammattilainen ja päätökset tekee palvelukodin johtaja, lain ohjeistamalla tavalla, erillisillä päätöslomakkeilla, joihin merkitään myös valitusosoite.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä käy ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus sekä jälkiselvittely. Rajoittamiseen liittyvät ratkaisut sekä päätökset annetaan kirjallisesti tiedoksi kuukausittain läheiselle, sosiaalityöntekijälle sekä asiakkaalle. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, Rajoitustoimenpiteet toteutetaan Attendossa hyväksytyä menetelmää, Aveckia, käyttäen, mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön viranomaiskansiossa ja intrassa. Henkilöstö on koulutettu rajoittamista koskevaan lainsäädäntöön.

Jos asiakkaalla joudutaan rajoittamaan liikkumista (Valvottu liikkuminen §42m) hänelle laaditaan myös liikkumisen suunnitelma.

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 potilasasiemieheen.

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

Eri-ikäisten asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Attendo Merihelmessä on käytössä (kaksi kertaa vuodessa) hoito- ja palvelusuunnitelman päivitys, jonka yhteydessä täytetään Polku –työkalu. Polku –työkalu on asukkaan unelmia kartoittava suunnitelma, jolla tähdätään asukkaan unelmien toteutumiseen. Se on suunnitelma, johon kirjataan, kenen apua asukas tarvitsee, mitä välitavoitteita asetetaan ja mihin asukas ja muut henkilöt sitoutuvat, jotta unelma saavutettaisiin. Elämänlaadun check –lista päivitetään vähintään 6kk välein. Elämänlaadun check –listan tarkoituksena varmistaa, että asukkaan elämänlaadun kannalta tärkeät mielekkäät asiat ovat kartoitettu asukkaalta ja hänen läheisiltään, ja ne ovat huomioituna asukkaan arjessa. Omaohjaajat tuovat näiden työkalujen avulla asukkaan arkeen mielekkäitä asioita. Jos asukas ei itse kykene ilmaisemaan omia mieltymyksiään, ovat läheisten tiedot tärkeitä. Vaikeasti kehitysvammainen henkilö ei välttämättä kykene kommunikaatioon, mutta asukasta havainnoimalla ohjaaja löytää asukkaalle mielekkäitä asioita arkeen. Havainnointi ja läheisten osallisuus asukkaan elämän suunnitteluun on erityisen tärkeää. Avoin vuorovaikutus asukkaan asioissa omaisten ja yksikön henkilökunnan välillä, mahdollistaa parhaan mahdollisen arjen asukkaallemme. Yksikössä vieraileville omaiselle kerrotaan asukkaan kuulumisia ja omaisten on mahdollista keskustella asukkaan asioista ohjaajien kanssa. Avoimen vuorovaikutuksen kautta saamme jatkuvaa ajantasaista tietoa asukkaamme hyvinvoinnista ja sen vahvistamisesta. Asukkaiden omaisille järjestetään kaksi kertaa vuodessa omaistapahtuma. Lisäksi yksikössä vierailevien esiintyjien tapahtumiin ovat omaiset tervetulleita. Merihelmessä on aulaolohuoneessa vierailijoille kansio, josta löytyy toiminnan ja arjen kannalta tärkeimmät asiat. Näistä tiedotetaan suullisesti, kirjeellä tai soittamalla, mikäli asukkaan omaiset eivät vieraile yksikössä säännöllisesti. Koteihin laitamme kirjeet kaksi kertaa vuodessa. Merihelmen tapahtumista, vierailuista ja retkistä otetaan muistoksi kuvia, jotka laitetaan nähtäville yksikön seinälle. Omaisista pyydetään mukaan virikevuosikellon mukaisiin tapahtumiin. Omaisille suunnattujen tapahtumien lisäksi kutsumme omaisia arjen keskusteluiden lomassa mukaan toimintaamme.

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.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja. Palvelukodin johtaja Marja Vedenoja

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Potilas- ja sosiaaliamies

Sisko Muikko

puh. 040 135 7946

ma-to klo 8-12

Yhteydenotot mieluiten ensin puhelimitse.

Potilas- ja sosiaaliamiehen voi ottaa yhteyttä myös sähköisen palvelukanavan NettiRassin kautta. Kirjautuminen mobiilivarmenteella tai pankkitunnuksilla www.nettirassi.fi.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja 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.

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 omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti.

Lääkehoidon seuranta tapahtuu lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Omaohjaajan 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 antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Merihelmen asukkaiden ruokahuollosta vastaa ohjaajat yhdessä palvelukotiapulaisen kanssa. Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Attendon ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti. Ruokailuhetken tulee olla kiireetön ja nautinnollinen, ruoka tarjolla asukkaalle sellaisessa muodossa, että se on houkuttava ja yksilölliset tarpeet huomioiva (esim soseutettu, sakeutettu jne). Kliinisestä ravitsemuksesta päättää lääkäri ja ravitsemusterapeutti, joiden ohjeita Merihelmen henkilökunta toteuttaa.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelmasta vastaa palvelukotiapulainen Jatta Kopsala yhdessä yksikön johtajan kanssa.

Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioida, 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 asukastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen ja palvelukotiapulaisen (Jatta Kopsala, laitoshuoltaja+hoiva-avustaja) toimesta. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asukastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä.

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. Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymä vastaa asukkaitemme hammashoidosta.

Kiireetön sairaanhoito: Merihelmessä käy omalääkäri kerran kuukaudessa. Palvelukodin johtaja konsultoi kiireettömissä asioissa omalääkäriä muina aikoina Effica-potilastietojärjestelmän ajanvarauskirjan kautta. Merihelmen ohjaajat soittavat tarvittaessa kiireettömään ajanvaraukseen Raahan sairaalan lääkärin vastaanotolle. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Vaativa kotisairaanhoito on yksikön käytettävissä mm verikokeiden ottoa varten.

Kiireellinen sairaanhoito: Hätäkeskus arvioi hoidon kiireellisyyden, kun Merihelmen ohjaaja arvioi asukkaan voinnissa olevan merkittävän muutoksen. Hätäkeskuspäivystäjä arvioi asukkaan kuljetuksen hoidon piiriin; asukas tarvitsee hoidon kiireellisenä kohteeseen/taxilla päivystykseen/ambulanssilla. Päivystyksellisen sairaanhoidon asukkaat saavat Raahan ympärivuorokautisesta päivystyksestä. Akuuteimmassa voinnin muutoksissa Harakkamäen ohjaajat soittavat aina hätäkeskukseen. Asukkaan voinnin salliessa otamme yhteyden Raahan päivystykseen, jossa arvioidaan hoidon kiireellisyys. Mikäli asukkaan vointi muuttuu, ammattitaitoiset ohjaajat ovat uudelleen yhteydessä hätäkeskukseen/päivystykseen. Asukkaan mukaan lähtee tuttu ohjaaja, mikäli asukkaan vointi on sellainen, että omaa ohjaajaa tarvitaan hoidon ajaksi. Asukkaalle tehdään SH-lähete, josta asukkaan vastaanottava taho löytää kaikki asukkaan tärkeimmät tiedot tiivistettynä. Näitä ovat mm henkilötunnus, allergiat, lääkitys, yksilölliset tarpeet, sairaudet jne.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy asukastietojärjestelmän liitetiedostoista. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestävällisesti.

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. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa, heidän painoaan ja terveyden tilaansa seurataan. Verenpaine ja lämpö mitataan tarvittaessa. Verikokeissa käydään Raahan sairaalan laboratoriossa tai yksikössä käy vaativakotisairaanhoito ottamassa verikokeet. Lääkehoidon vaikuttavuutta kirjataan ylös asukastietojärjestelmään. Muutoksista konsultoidaan lääkäreitä, vaikuttavuus kirjataan nähtäville asukastietoihin otsikon "lääkityshuomio" alle. Lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät toimintamallit löytyvät yksikön lääkehoitosuunnitelmasta.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymän lääkärit, omalääkäri Lauri Koivuneva, palvelukodin johtaja Marja Vedenoja yksikön lähihoitajat ja sosionomi toteuttavat lääkärin määräämiä ohjeita. Erikoislääkärin palveluihin terveyskeskuslääkäri/omalääkäri tekee lähetteen. Asukkaita hoitaa kehitysvammahuollon erikoissairaanhoito Verso, jossa asukkaiden asioita hoitaa tarvittaessa myös moniammatillinen työryhmä. Verson konsultaatioista soitetaan ennakoivasti asukkaan asioita hoitavalle vammaisohjaajalle Raahan hyvinvointikuntayhtymälle, josta vammaispalveluohjaajan luvalla ollaan yhteydessä Palvelukeskus Versoon.

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. Lääkehoitosuunnitelman päivittää palvelukodin johtaja (SH-AMK) Marja Vedenoja. Terveystalon 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.

Päivästä yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella (palvelukodin johtaja Marja Vedenoja, sh-AMK), joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Raahen hyvinvointikuntayhtymän lääkäri, lääkehoitosuunnitelmasta vastaa Terveystalon Anna-Mari Niemi.

Lääkkeet tilataan Pattijoen apteekista (Easymedi-ohje +perehdytys ohjaajille).

Lääkejako:

Asukkaille jaetaan dosetteihin kahden viikon lääkkeet. Lääkkeiden jako tapahtuu parittomien viikkojen keskiviikkona ja ne kaksoistarkastetaan perjantaihin mennessä. Lääkkeitten jakaja tekee apteekkitilauksen lääkejaon jälkeen. Lääkkeiden jakaja ja tarkastaja merkitään työvuorolistaan.

Lääkkeitten säilytys:

Solujen (Tasku ja Pauha) lukollisessa lääkekaapissa säilytetään kuluvaan viikon dosetit, jotka haetaan edeltävän viikon sunnuntaina valmiiksi solun lääkekaappiin. Pauhan ja Taskun keittiöt pidetään pääosin suljettuina, kun se ei ole käytössä. Seuraavan viikon valmiiksi jaetut dosetit säilytetään lääkehuoneessa. Dosetteja, joita ei ole kaksoistarkastettu, säilytetään lääkehuoneessa ”tarkastamattomat” hyllässä. Tarvittaessa otettavia (myös PKV) ja PKV -lääkkeitä säilytetään lääkehuoneessa erillisessä kaapissa, joka on merkattu ”PKV – lääkkeet) tarralla. Jokaisen asukkaan PKV –lääkkeet ovat ko asukkaalle merkatussa korissa. PKV-lääkkeistä pidetään erillisen ohjeen mukaista kulutuskorttia, joka on lääkepakkauksen ympärillä.

Lääkepakkaukset, joista jaetaan dosettilääkkeet, säilytetään asukkaiden omissa henkilökohtaisissa lääkekoreissa lääkehuoneen kaapeissa. Huumausaineiksi luokitellut lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa erillisessä lukollisessa lääkekaapissa (kahden lukon takana –periaatteella). Yksikössä ei säilytetä vanhentuneita/lopetettuja/käyttökelvottomia lääkkeitä! Lääkekoreissa (henkilökohtainen säännöllisten lääkkeitten säilytyskori/PKV/tarvittaessa annettava/huumausainekaappi) ei säilytetä lääkkeitä, jotka eivät ole asukkaan lääkelistalle!

Lääkkeitten hävitys:

Väliaikainen lääkehävikki säilytetään lääkehuoneen kaapissa lasipurkissa. Lääkkeitten hävityksestä vastaa Pattijoen apteekki. Lääkehävikkipurkki annetaan lääketoimituksen yhteydessä Apteekin mukaan. Hävitettäville lääkkeille on seurantalista, johon merkataan hävitykseen menevät lääkkeet, apteekki kuittaa palautetut. Lääkehävikki on kahden lukon takana.

Lääkeseuranta:

Yksikössä on käytössä Huumausaine- ja PKV-kulutuskortti, Lääkelaastari-lomake ja Paikallishoito -lomake, joilla seurataan lääkkeiden antamista. Vatsantointavalmisteen (Pegorion, Movicol, Laxorin jne) säilytetään solun keittiössä. Huumausainekortit ja lääkelastari -lomakkeet säilytetään lääkehoitokansiossa lääkehuoneessa. Huumausaine- ja PKV -kulutuskortit ovat aina pakkaukskohtaisia. Paikallishoito -lomakkeet säilytetään mahdollisuuksien mukaan asukkaan huoneen kaapin oven sisäpuolella. Paikallishoitolomakkeella seurataan määrätyn lääkehoidon toteutusta. Lomakkeen voi hävittää, kun kuuri loppuu ja Hilikkaan on kirjattuna seurantatiedot: vaikuttavuus, sekä lääkehoidon toteutuminen. N- ja PKV-lääkkeiden kulutuskortit, sekä jako- ja tarkastuslomakkeet arkistoidaan kahden vuoden ajan.

Yleistä:

Tyhjät dosetit pestään su-ma öisin. Lääkkeet jaetaan aina puhtaisiin dosetteihin kahdeksi viikoksi kerrallaan. Lääkevastuvuorossa oleva ohjaaja tarkastaa lääkkeet antoaikojen jälkeen, että kaikki ovat saaneet lääkkeensä. Kaikki tabletit jaetaan dosetteihin. Yksikössä jaetaan lyhyet lääkekuurit aina dosetteihin ja doseteissa tulee olla ajantasainen lääkelista. Nestemäiset, pore-valmisteen, jauheet jne säännöllisenä menevät lääkkeet säilytetään solun keittiön lukollisessa lääkekaapissa. Uusien lääkkeiden vaikutusta tulee seurata ja havainnoida päivittäin: Hilikkaan kirjataan sovitusti lääkityshuomio -otsikon alle lääkehoidon vaikuttavuudesta. Kun lääkäri määrää lääkkeen, kirjataan kerran vuorossa lääkehoidon vaikuttavuus otsikon ”lääkityshuomio” alle. Tarvittaessa annettavat lääkkeet kirjataan asukkaan lääkitykseen lääkityshuomiona; anto aika, lääke, vahvuus, annos, syy antamiselle, antaja.

Lääkelistat pidetään aina ajantasaisina. Lääkelistoihin ei merkitä käsin kirjoittamalla, vaan muutokset tehdään Hilikkaan ja tulostetaan uusi lääkelista dosetteihin ja lääkehoitokansioon. Yksikössä lääkehoitoa toteuttavat vain lääkeluvalliset ohjaajat. Lista lääkeluvallisista ja kopiot lääkärin allekirjoittamista lääkeluvista säilytetään lääkehoitokansiossa. Alkuperäiset lomakkeet ovat johtajalla.

Lääkeluvallinen lähihoitaja, sosionomi lääkehoidonkoulutus

Solun lääkevastaava vastaa lääkehoidosta työvuoron ajan

Lääkevastaava on merkitty toimiston työvuorolistaan (woplaan)

Päiväkalenteri on solun seinällä

Lääkevastaavan tehtävät vuorossa:

vastaa vuoron ajan lääkehoidon toteuttamisesta ja sen varmistamisesta

tarkastaa lääkkeiden antoaikojen (klo 6, 8, 10, 12, 14, 18, 20) jälkeen asukkaiden lääkedosetit, että jokainen on saanut lääkkeet. Tähän kuuluu myös silmävoiteet/rasvat jne, joita säilytetään esim asukashuoneessa

tarvittaessa annettavien lääkkeiden anto (estetään se, ettei asukas saa samaa lääkettä esim kahdesti/ei saa lääkettä ollenkaan)

lääkehuoneen ja solun lääkekaapin siisteys

raportoi seuraavalle vuorolle lääkeseioista (esim tarvittaessa otettavien lääkkeiden antajat)

tekee lääkemutokset lääkärin ohjeiden mukaan, mikäli sh ei ole vuorossa (lääkelistalle, dosettiin, tulostaa ajantasaiset lääkelistat dosetteihin, lääkehoitokansioon ja raportoi näistä)

tilaa loppumassa olevia lääkkeitä, jos näitä havaitsee

- JOKA SOLUSSA ON LÄÄKEVASTAAVA
 - PAUHAN LÄÄKEVASTAAVALLE JA TASKUN (+KALLAN) LÄÄKEVASTAAVALLE ON OMAT AVAIMET.
- LÄÄKEHUONEESEESSA TOIMII VUORONSA AIKANA VAIN LÄÄKEVASTAAVAT.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Merihelmen tärkeimmät yhteistyökumppanit ovat Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä, Raahen kaupunki, Toimintakeskus Kuutti sekä asukkaiden henkilökohtaiset palvelut. Henkilökohtaisia palveluita ovat mm fysioterapeutit, toimintaterapeutit ja henkilökohtaiset avustajat. Tietosuojakäytäntö poikkeaa toisistaan eri toimijoiden välillä. Fysioterapeutin ja toimintaterapeutin kanssa yhteistyö perustuu heidän työhönsä kuuluvaksi tiedon jaoksi. Esimerkiksi henkilökohtaisille avustajille ei anneta asukkaisiin liittyviä tietoja kuin siltä osin kuin asukas niitä itse ilmaisee. Henkilökohtainen avustajan toiminta pohjautuu virkistymistoimintaan asukkaan vapaa-ajan toimissa. Vaativan kotisairaanhoidon työntekijöiden käytössä on Efficia –potilastietojärjestelmä, jonka antamaa tietoa he käyttävät siltä osin kuin heidän oma tietoturvaohje määrittää. Toimintakeskus Kuuttiin kanssa tehtävä yhteistyö tapahtuu puhelimitse joko ohjaajiin tai Kuuttiin toiminnasta vastaavaan esimieheen. Kuuttiin työntekijä/esimies osallistuu vuosittain hoito- ja palvelusuunnitelman palaveriin. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan osallistuu asukkaan lisäksi kunnan vammaisohjaaja, Kuuttiin edustaja, omaiset/läheiset ja asukkaan omaohjaajat. Eri toimijoiden kesken päivitettyllä hoito- ja palvelusuunnitelmalla pyritään tuomaan esille mahdollisimman kattavasti asukkaan elämän eri toiminta-alueet.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankintana ostettavat palvelut kilpailutetaan / päätetään konsernitasolla Attendo Oy:ssä.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään., **Hoivakodin johtaja Marja Vedenoja tai laatukoordinaattori Tanja Maliniemi** 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 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

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 suosittelun ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

Toimiluvan mukainen henkilöstömitoitus on 0,7 tehostetussa palveluasumisessa ja 0,4 palveluasumisessa (rivitalo 5 paikkaa)

- Yksikössä on 11 vakituista lähihoitajaa, yksi (1) AMK sosionomi, palvelukodin johtaja sh-AMK ja palvelukotiapulainen (50% hoivatyötä), jonka työ koostuu 50% siivous-, pyykki-, ruokahuollosta

- Tuntityöntekijöinä/tarvittaessa töihin kutsuttavia/sairauspoissaoloja tekeviä keikkatyötä tekeviä; lähihoitaja-opiskelijoita 2 (2/3 opinnot), lähihoitajia 5, sairaanhoitaja 1.

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. Sijaistamme koostuu tutuista ohjaajista.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle. Harakkamäen perehdytysvastaava on lähihoitaja Eija Riekk.

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

Merihelmen ohjaajilla on menetelmäohje omaohjaajuudesta. Omaohjaajuuden sisältö on dokumentoituina menetelmäohjeeseen, joka kuuluu uuden työntekijän perehdyttämisprosessiin. Yksikkö tallentaa yksikön toimivuuden kannalta tietoja/metodisia/ohjeistuksia yksikön omalle n-asemalle. Jokaisella työntekijällä yksikössä on pääsy tiedostoihin.

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 täydennyskoulutusveloite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusveloite 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

Uudiskohteemme Attendo Merihelmi valmistui Raahen keskustaan elokuussa 2020 Uuden palvelukodin lähellä sijaitsevat Raahen kaupungin palvelut. Raahen monipuoliset liikunnan ja kulttuurin palvelut sijaitsevat kävelymatkan päässä. Lähistöllämme on niin kaupat, liikuntakeskus, jäähalli kuin monipuoliset lenkkeilyt virkistytymiseen. Julkinen liikenneyhteys Raahen ulkopuolelle kulkee kävelymatkan päässä.

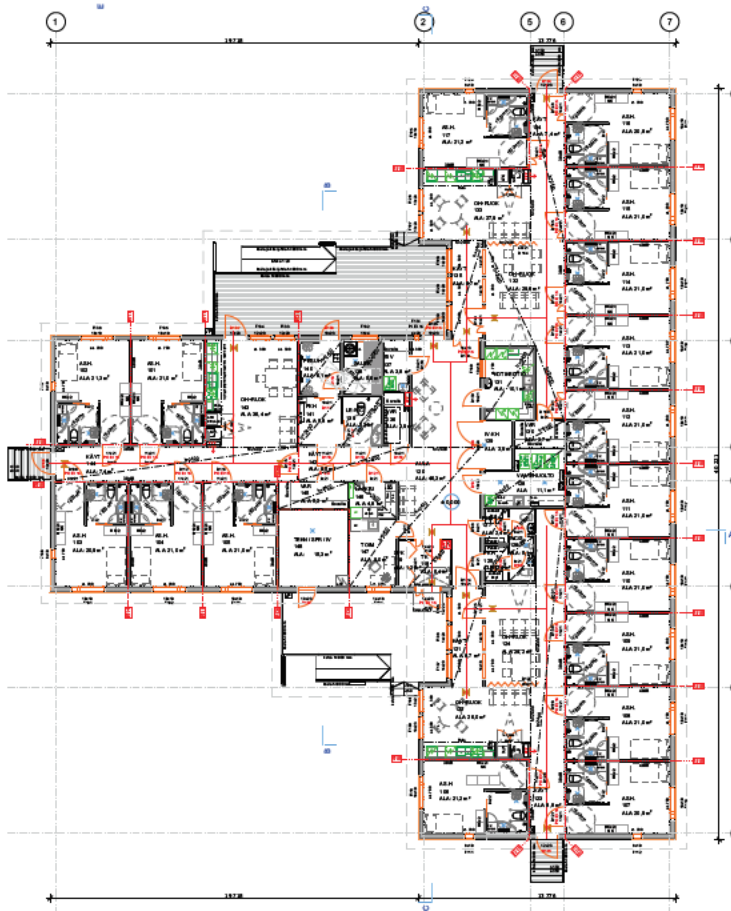
Uuden Attendo Merihelmi on yksitasoinen kiinteistö, jonka tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Yksikössä tuotetaan luvan- tai ilmoituksenvaraista kehitysvammaisten asumispalvelua.

Attendo Merihelmessä on 17 tehostetun palveluasumisen paikkaa. Asuinhuoneet ovat 21 m² ja jokaisessa huoneessa on oma inva-
mitoitettu kylpyhuone / wc. Asukashuoneet sijoittuvat kolmeen ryhmään, jossa yhdessä ryhmäkodissa on 5 asuntoa ja kahdessa
ryhmäkodissa 6 asuntoa. 6:n asunnon ryhmäkodin tilat saa tarvittaessa jaettua kahteen kolmen asunnon ryhmään. Jokaisessa
ryhmäkodissa on yhteinen oleskelu ja/tai ruokailutila. Palvelukodissa on asukkaille yhteisiä oleskelutiloja, kotikeittiö, vaatehuollontila sekä
sauna pesutiloineen. Attendo Merihelmen tilojen ja kalusteiden suunnittelussa on kiinnitetty erityistä huomiota vaikeasti
kehitysvammaisten erityistarpeiden vastaamiseen. Yhteisten tilojen kalustevalinnoissa on huomioitu viihtyvyyden ja esteettisyyden lisäksi
turvallisuus asukas- ja henkilöstönäkökulmasta.

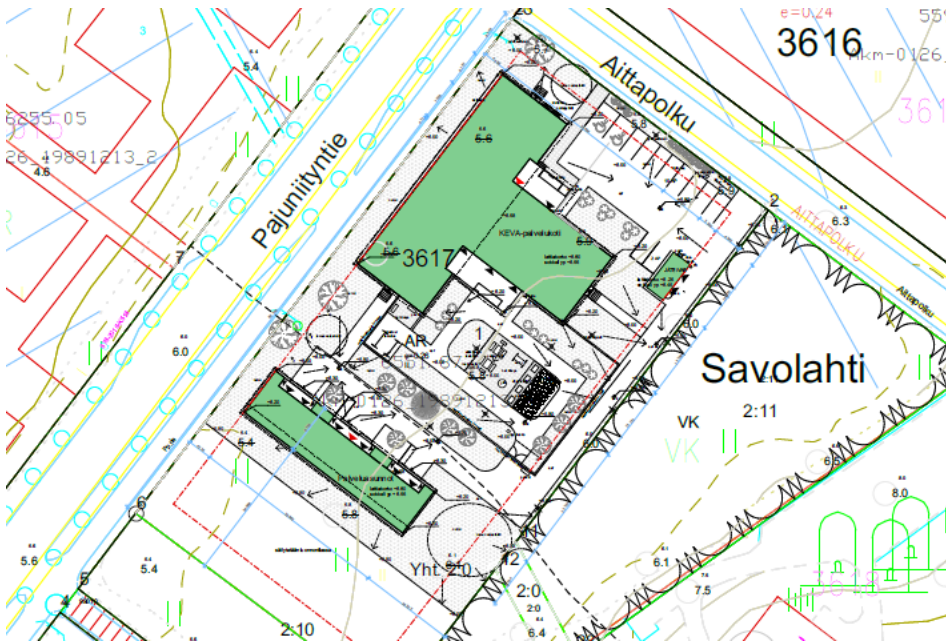
Palvelukodin pihapiirissä on rivitalo, jossa on 5 palveluasumisen paikkaa. Huoneistot ovat kooltaan 32 m² kaksioita jotka ovat inva-
mitoitettuja ja esteettömät.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen, turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat toimintafilosofiaamme. Piha-alueiden
turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisää hyvä aitaus sisäpihalla.

Pohjapiirros Attendo Merihelmi



Attendo Merihelmi, asemapiirros



Toiminnan kohderyhmä (asukkaat)

Palvelukodissa on yksityisten sosiaalipalvelujen alaista toimintaa 17 tehostetun palveluasumisen paikkaa ja 5 palveluasumisen asumisenpaikkaa kehitysvammaisille. Kaikki asukaspaikat ovat yhden hengen huoneissa.

Uuden Merihelmen asiakasvalinnassa tehdään yhteistyötä asiakkaan sijoittamista harkitsevan kunnan/kaupungin kanssa. Kuntien/kaupunkien kautta palvelukotiin tulevat asukkaat saavat kunnalta/kaupungilta kirjallisen päätöksen palvelukotipaikan saamisesta. Palvelukodissa voi olla myös palvelusetelin kotikunnaltaan saaneita asukkaita, jotka ovat valinneet uuden Attendo Merihelmen kodikseen.

Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä asiakkaiden (kunta/kaupunki, asukkaat ja heidän läheiset) ja yhteistyökumppaneiden (viranomaiset, tavarantoimittajat, oppilaitokset jne.) kanssa. Lisäksi pidetään säännöllisiä seurantalaverreja. Yhteistyö kunnan kanssa koskee niin yksittäisten asiakkaiden hyvinvointia kuin yksikön toiminnan seuranta ja ohjaamista kokonaisuutena.

Tehostettu palveluasuminen, palvelukoti

Attendo Merihelmen palvelukodin kehitysvammaiset asukkaat tarvitsevat tukea ja ohjausta sekä hoivaa ja huolenpitoa vuorokauden ympäri erilaisista fyysisistä, sosiaalisista ja/tai psyykkisistä sekä kehitystasoon liittyvistä syistä johtuen. Henkilöstö on paikalla ympärivuorokautisesti.

Palveluasuminen, palvelukodin pihapiirin rivitalo

Attendo Merihelmen pihapiirin rivitalojen palvelut on tarkoitettu asiakkaille, jotka tarvitsevat jonkin verran apua, tukea ja ohjausta arkielämän vaatimissa asioissa ja niihin osallistumisessa päivittäin.

Palveluasumisessa ei ole yövalvontaa, mutta asiakas saa asumiseensa päivittäin henkilökunnan apua, tukea ja ohjausta, pääsääntöisesti aamuisin, iltaisin ja viikonloppuisin.

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

Attendo Merihelmessä on vartijakutsupainike käytössä. Vartija –palvelut tulevat Raahen turvallisuus-vartijoilta.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Pääovella on ovikello.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Raahen Turvallisuus- ja vartiointi Ky, Osoite
Kamutantie
92140 PATTIJOKI
 PUH: 08 221 300
 FAX: 08 265 368

51,

[info\(at\)vartiointi-rtv.fi](mailto:info(at)vartiointi-rtv.fi)
Palvelut
Anssi Ojanlatva
PUH: 040 9600 966
[anssi\(at\)vartiointi-rtv.fi](mailto:anssi(at)vartiointi-rtv.fi)

Attendo Merihelmen lääkehuoneeseen on tilattuna kameravalvonta. Arvioitu asennus 2020 loppuvuodesta.

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. Yksikön kansliassa on erillinen kansio terveydenhuollon laitteiden ja apuvälineiden sopimuksista ja huolloista.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpainemittaria, nostolaite, pyörätuolit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH 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 kalibrointilaitteiden 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

Oulun seudun apuvälinekeskus
Palvelukodin johtaja Marja Vedenoja, ohjaaja Eija Rieki

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka- asukastietojärjestelmä, 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. Palvelukodin johtajalla on henkilökohtainen tunnus Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymän kautta Effica-potilastietojärjestelmään. Efficaa käytetään lääkärin konsultoimiseen asukasasioissa.

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

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

Yksikön esimies

Marja Vedenoja

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Omaavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omaavalvonta 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 omaavalvontasuunnitelmassa, 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 tullaan toteuttamaan seuraavan kerran 6kk toiminnan aloittamisesta.

Omaavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys 29.11.2021	
Allekirjoitus	Nimenselvennys: Marja Vedenoja

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_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-iatietosuojaoselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/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 omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaan

Miten tavoitteita seurataan?

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Läheisyhteistyö	Läheisyhteistyön ja tiedottamisen tehostaminen	Jatkuva	Koko henkilöstö
Asukastyytyväisyys, vaikuttamismahdollisuus, oman elämän suunnittelu	Yhteisöllisyys, vaikutusmahdollisuus, oman näköinen elämä		<ul style="list-style-type: none"> - Läheistaulu - Fläppitaulu aulaolkkarissa - Yksilöllinen tiedotus - Vkopalaveri Kalla - Kk-palaveri Tasku ja Pauha - Virikevuosikello, viriketiimi valittu 2/2021