

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Helsinki
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Uudenmaan Seniorikodit Oy		Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2177631-8		Sote -alueen nimi: Länsi Uusimaa
Toimintayksikön nimi Attendo Villa Kaskimäki		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Kirkkonummi		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu asumispalvelu ikäihmiset; 42		
Toimintayksikön katuosoite Kaskelantie 20 b		
Postinumero 02880	Postitoimipaikka Veikkola	
Toimintayksikön vastaava esimies Taina Airikainen	Puhelin +358503440118	
Sähköposti taina.airikainen@attendo.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 14.9.2015		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Luvanvaraiset palvelut / Asumispalvelut / Tehostettu palveluasuminen - vanhuksset		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 14.9.2015	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
Siivouspalvelut: SOL Kiinteistöhuolto: Coor Service Management Oy Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Lääkkeiden annosjakelu. Yliopiston Apteekki Asukashälytysjärjestelmä: 9Solutions Sähkökäyttöisten apuvälineiden vuositarkastukset ja huollot: AlluMedical Oy Työterveyshuolto: Terveystalo Puutarhurit: Toivepiha Oy		

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

Toiminta-ajatus

Attendo Villa Kaskimäki on yksityinen hoivakoti. Tarkoituksenamme on tuottaa luotettavien kumppaneiden kanssa turvallista ja kodikasta ikäihmisten asumista ja hoivaa. Pääkohderyhmämme on muistisairauksia sairastavat ikäihmiset, joiden avuntarve on säännöllistä ja toistuvaa ja jotka tarvitsevat ympärivuorokautista valvontaa, huolenpitoa ja hoivaa. Asukaspaikkoja hoivakodissa on 42. Hoivakotimme on asukkaiden koti, jossa heidät kohdataan ja heitä hoidetaan yksilöllisesti, turvallisessa ympäristössä.

Kaikki toimintamme perustuu muistisairaiden asiakkaiden arvokkaan ja elämänmakuisen asumisen ja elämisen mahdollistamiseen hoivakodissa. Toiminnassamme korostuu erityisesti kodikkuus, aktiivinen toiminta ja ulkoilun mahdollistaminen sekä turvallinen ja arvostava ilmapiiri. Jokainen asukas on ainutkertainen ja tunteva ja pienillä arjen valinnoilla voimme luoda asiakkaidemme tunnemuistiin positiivisia kokemuksia välittämisestä ja hyväksytyksi tulemisesta. Tavoitteenamme on välttää sairaalasiirtoja erityisesti elämän loppuvaiheessa ja näin mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle hyvä ja arvokas kuolema tutussa ja turvallisessa ympäristössä hoivakodissamme.

Kohtaamme aidosti ja asiantuntevasti kaikki yhteistyötahot. Haluamme tuottaa laadukkaita palveluja, siksi henkilökunnan ammattitaidon kehittäminen sekä avoimen keskustelukultuurin luominen ja ylläpitäminen on meille tärkeää.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia.

Sitoutumisella olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

Välittämisellä pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

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

Haluamme kehittää toimintaa jatkuvasti. Henkilökuntaa kannustetaan tunnistamaan toiminnan vahvuuksia ja kehittämiskohteita ja näistä keskustellaan henkilökunnan kesken yhteisissä palaverissa ja työntekijäkohtaisissa kehityskeskusteluissa. Asiakkaiden kanssa asioista keskustellaan yhteisökokouksissa. Jatkuvalla toiminnan seuraamisella ja arvioinnilla varmistamme asiakkaiden hyvän palvelukokemuksen ja pystymme tarvittaessa muuttamaan toimintaa ja käytänteitä.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavontona perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa

- **Henkilöstöön liittyvät riskit:** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö ja henkilöstön saatavuus haasteet, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, henkilöstön jaksaminen – **johtaja ja koko henkilöstö**
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, **LÄÄKEKULUTUKSEN SEURANTA**, annettujen ohjeiden noudattamatta jättäminen
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle – **jokainen työntekijä ja johtaja**
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, TYÖVUOROIHIN SIIJOITTUMINEN, TEHTÄVÄNKUVAT, kuntakohtaisten sopimusten eroavaisuudet – **koko organisaatio, yksikkökohtaisesti johtaja ja koko henkilöstö**
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat – **rakennuksen omistaja, huoltoyhtiö, käyttäjät**
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** erilaiset käyttöjärjestelmät yhteistyötahojen välillä, sisäisten tiedotuskanavien käyttöön liittyvät haasteet – **kaikkien vastuulla**

Riskien hallinnan työnjako

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

Riskinhallinta infektiotartuntoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Noudatetaan kuntakohtaisia poikkeustila ohjeita
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
 - Asukkaiden ja henkilöstön rokotussuojasta huolehtiminen
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suositellaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektioita.

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

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehoolto: hoidetaan normaalisti

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen myös työvuoron päätteeksi
- työvaatteiden vaihto jokaisessa työvuorossa
- selkeä vuorokohtainen työnjako, keitä asukkaita kukin hoitaja hoitaa
- lääkehuolto:
 - Aseptinen työjärjestys muistettava asukkaan kokonaisvaltaisessa hoidossa ja lääkehoidossa.
 - *lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön:* Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuuotokset kannattaa ennakoida ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin:* Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektio-potilaita:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
 - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaamia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoitu 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketteltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta, mahdollisuuksien mukaan henkilökohtainen informointi
- aktiviteetit: eivät mahdollisia yhteisissä tiloissa, asukkaan voimien mukaan huoneessa toteutettavat aktivoivat toiminnot
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhemmän ajankohtana.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskiarvioitukset kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmästä tallennettuna/miten yksikössä toimitaan. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat ja tekee kirjaukset kuukausittaiselle seurantalomakkeelle.
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 palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja. Raporttien seuranta 2 x / vuosi, tarvittaessa useammin. Seurataan tapahtumien toistumista / tilanteiden korjaantumista.

3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-aseimalta. 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 ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. 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. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Kirjaa oman yksikkösi toimintamalli.

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. Kirjaa oman yksikkösi toimintamalli.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavonnan suunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen työstävät aluksi suunnitelman, minkä jälkeen se käsitellään tiimikokouksissa.

Yksikön esimies

Yksikön esimies on Taina Airikainen.

Omaavonnan suunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonnan suunnitelman julkisuus

Omaavonnan suunnitelmasta kerrotaan asukkaalle ja omaisille asukkaan muuttaessa hoivakotiin. Uuden työntekijän perehdytykseen se kuuluu tärkeänä osana. Omaavonnan suunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Hoivakodin aulatilassa kansiossa, kotisivuilla ja perehdytyskansiossa.

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 ja omaisen 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 lähtökohdana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen-

kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Arvioinnissa edetään seuraamalla asukkaan vointia ja toimintakykyä. Omahoitajamalli ja henkilökunnan tehtäväkuvat ovat omavalvontasuunnitelman liitteenä. Asukkaalle nimetään omahoitaja, joka perehtyy asukkaan tilanteeseen, sekä hoidon ja avun tarpeeseen.

Palvelutarpeen arvioinnin on useimmiten tehnyt asiakkaan kotikunta, joka on myös myöntänyt asiakkaalle päätöksen hoivakotipaikasta. Yksityisten asiakkaiden osalta palvelutarpeen arviointi on tehty yhdessä asiakkaan ja tämän omaisten ja hoivakodin johtajan/henkilökunnan kanssa.

Uuden asiakkaan muuttaessa hoivakotiin kartoitetaan hänen palvelutarpeensa huomioimalla lähettävältä yksiköltä saadut perustiedot, käyttämällä edellä mainittuja arvioinnin mittareita, havainnoimalla asiakkaan vointia ja toimintaa sekä haastattelemalla asiakasta ja hänen suostumuksellaan omaista/läheistä tai muuta hänen laillista edustajaansa. Palvelutarpeen arviointi on kokonaisvaltaista voimavarojen, terveydentilan ja toimintakyvyn sekä asiakkaan odotusten ja toivomusten selvittämistä ja arviointia.

Asiakkaan palvelutarpeen arvioimiseksi käytetään seuraavia mittareita: RAI, MMSE sekä tarpeen mukaan GDS, VAS-kipumittaria, PAINAD- ja MNA-mittareita sekä Braden-asteikkoa.

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 yhdessä tiimisairaanhoitajan kanssa. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Asiakasta ja tämän omaista kehoitetaan tutustumaan hoivakotiimme jo ennen muuttoa ja jo tällöin he voivat kertoa arviotaan palvelutarpeesta ja odotuksistaan hoivakotiasumiselle.

Asukkaalla on aina mahdollisuus osallistua hoitonsa suunnitteluun. Kun asukas on muuttanut hoivakotiin, selvitetään asiakkaalta hänen näkemyksensä voimavaroistaan ja hoivan, huolenpidon sekä valvonnan tarpeesta. Jos asiakas ei pysty itse näistä kertomaan, asiakkaan omaiset voivat toimia tiedon antajina. Asiakasta tai tämän omaisia pyydetään täyttämään esitietolomake sekä elämäntarvelomake, joista saadaan paljon tietoja palvelutarpeen kokonaisarvioinnin tueksi.

Palvelutarpeen arvioinnista keskustellaan hoitokokouksessa, johon osallistuu asukkaan lisäksi omahoitaja, sairaanhoitaja ja omainen, mikäli asukas näin haluaa. Hoitokokouksessa esille nostetut voimavarat ja palvelutarve kirjataan asukkaan hoitosuunnitelmaan.

Asukkaan palvelutarpeen arviointi on jatkuvaa, omahoitaja vastaa siitä, että muuttuvat tarpeet tulee tunnistetuksi ja niihin vastataan. Hoitokokouksia kutsutaan koolle herkästi ja aloitteen sen pitämisestä voi tehdä asukas, omainen tai omahoitaja.

Suunnitelman perusta tehdään hoitoneuvottelussa, jonka kutsuu koolle asiakkaalle nimetty omahoitaja. Hoitoneuvotteluun osallistuvat asiakas, omahoitaja ja sairaanhoitaja sekä tarvittaessa asiakkaan omainen/läheinen. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asiakkaan toiveet ja odotukset hoidosta ja palveluista, tiedot asiakkaan elämästä, tavoista ja tottumuksista sekä voimavarat ja palvelujen tarve ja muut odotukset ja toiveet.

Omahoitaja kirjaa hoitoneuvottelussa todetut ja sovitut asiat (voimavarat, tarpeet, riskitekijät sekä tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi) hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan RAI-ohjelmaan. Suunnitelman laadinnassa huomioidaan erityisesti asiakkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn tukeminen kuntoutumista edistävän hoitotyön menetelmin.

Omahoitaja vastaa suunnitelman ajantasaisuudesta seuraamalla sen toteutumista osana jatkuvaa hoitotyön seurantaa ja kirjaamista. Suunnitelmaa päivitetään ja tarkennetaan tarpeen mukaan. Suunnitelman ja tavoitteiden toteutumisen arviointi tehdään vähintään puolivuositain tai aina asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti.

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.

Kunnioitamme asiakkaan oikeutta omaan kotiin ja yksityisyyteen. Asukas voi kalustaa ja sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla omilla huonekaluilla ja tutuilla esineillä. Vierailuaikoja ei ole rajattu, vaan asiakkaat voivat ottaa kodissaan vieraita vastaan itselleen parhaiten sopivina ajankohtina.

Asukas osallistuu oman palvelutarpeensa arviointiin ja hoidon suunnitteluun. Hyödynnämme käytettävissä olevia tietoja asukkaan elämänhistoriasta. Asukkaan toiveita kysytään, niitä kuunnellaan ja niihin reagoidaan. Tämä näkyy esimerkiksi asukkaan vuorokausirytmien kunnioittamisena, asukkaalle mieleisten puuhien mahdollistamisena ja asukkaiden lempiruokatoiveiden toteuttamisena.

Järjestämme yhteisökokouksia, joissa asiakkaat saavat esittää toiveitaan ja ehdotuksia hoivakodin toimintaan.

Tärkeää on myös keskustella auki ne tilanteet, joissa on vaarana, että itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asiakas jää ilman tarvitsemaansa hoitoa? Vaikea asia, mutta sitäkin tärkeämpi.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asukkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen 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 asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten löytyy yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Ensisijaisesti pyrimme mahdollistamaan kaikille asukkaille henkilökohtaisen vapauden ja koskemattomuuden sekä oikeuden yksityiselämään ja löytämään sellaiset toimintamenetelmät, ettei rajoittamiseen tarvitse mennä. Jos joudumme näitä oikeuksia rajoittamaan, perustuu toiminta aina asukkaan tai toisten asukkaiden ja henkilökunnan selkeän turvallisuuden ja hyvinvoinnin rajoittamiseen. Rajoittamistoimet ovat siis aina harkittuja ja perusteltuja ja ne toteutetaan eettisesti hyväksyttävällä ja asukasta kunnioittavalla tavalla. Rajoittamistilanteessa henkilökunta seuraa asukkaan vointia ja reagoimista rajoitteeseen ja varmistaa, ettei se aiheuta asukkaalle levottomuutta tai ahdistusta. Yleensä rajoittamistoimet liittyvät asukkaan muistisairauden tai muun sairauden aiheuttamaan väliaikaiseen liikunta- tai toimintakyvyn vajaukseen.

Lääkäri ottaa kantaa rajoittamistoimenpiteisiin ja kirjoittaa rajoittamistoimenpiteeseen luvan. Rajoitustoimenpiteen käyttö on aina viimeinen keino ja otetaan käyttöön, kun muut vaihtoehdot on kokeiltu asukkaan turvallisuuden näkökulmasta. Rajoitustoimenpiteen käyttö kirjataan joka kerran asiakastietojärjestelmään. Rajoitustoimenpidettä ei koskaan käytetä, mikäli tarvetta ei kyseisenä päivänä ole. Käyttötarve saattaa olla päivittäin vaihteleva. Rajoitustoimenpiteestä informoidaan aina asukasta, omaista sekä koko hoitohenkilökuntaa.

Rajoitteiden käyttöä harkitaan aina tapauskohtaisesti. Rajoitteiden käytöstä päättää lääkäri hoitajien, asukkaan ja mahdollisesti myös omaisten kanssa käydyin keskustelun perusteella. Rajoitteiden käyttö kirjataan aina tarkasti asukkaan tietoihin. Omahoitaja seuraa asukkaan vointia ja arvioi rajoitteiden tarpeellisuutta säännöllisesti. Mikäli on tarpeellista jatkaa rajoitteen käyttöä, pyydetään lääkäriä vahvistamaan lupa 3 kk välein. Rajoitteiden käytöstä luovutaan heti, kun ne eivät ole enää tarpeellisia.

Turvallisuuden takaamiseksi yksiköiden ulko-ovet pidetään lukittuina. Ulkoilupiha on aidattu turvallisiksi.

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).

Asiakkaiden asiallinen kohtelu on yksi hyvän hoitomme periaatteista. Toimimme siten, että asiakkaiden asema, oikeudet ja oikeusturva toteutuu. Vastuu tästä on jokaisella työntekijällä kaikessa toiminnassa. Edellytämme asiallista käyttäytymistä ja toimintaa henkilökunnalta, asiakkailta, omaisilta, yhteistyötahoilta ja kaikilta muilta, jotka hoivakodissamme käyvät.

Kaikenlainen epäasiallinen kohtelu on hoivakodissamme kielletty ja asian suhteen noudatamme 0- toleranssia. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi ja asia keskustellaan asukkaan ja/tai omaisen kanssa. Noudatamme sosiaalihuoltolain 48§ ja 49§ mukaista ilmoitusvelvollisuutta.

Muistisairaaseen asiakkaaseen kohdistuvaa kaltoinkohtelua on luottamuksellisessa suhteessa tapahtuva teko tai tekemättä jättäminen, joka vaarantaa tämän asiakkaan hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden. Kaltoinkohtelu voi ilmetä monella tavalla, mm. fyysisenä väkivaltana, seksuaalisena hyväksikäyttönä, taloudellisena hyväksikäyttönä, hoidon ja avun laiminlyöntinä, oikeuden rajoittamisena tai loukkaamisena tai ihmisarvoa alentavana kohteluna.

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 on ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiemieheen.

Muistisairaaseen asiakkaaseen kohdistuvaa kaltoinkohtelua on luottamuksellisessa suhteessa tapahtuva teko tai tekemättä jättäminen, joka vaarantaa tämän asiakkaan hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden. Kaltoinkohtelu voi ilmetä monella tavalla, mm. fyysisenä väkivaltana, seksuaalisena hyväksikäyttönä, taloudellisena hyväksikäyttönä, hoidon ja avun laiminlyöntinä, oikeuden rajoittamisena tai loukkaamisena tai ihmisarvoa alentavana kohteluna.

Jos henkilökunnan jäsen kohtelee asiakasta loukkaavasti tai epäasiallisesti, on henkilökunnan ilmoitettava asiasta hoivakodin johtajalle. Jos epäillään, että asiakkaan omainen tai läheinen kohtelee asiakasta kaltoin hoivakodissa käydessään tai asiakkaan ollessa kotilomalla, tulee asiasta informoida hoivakodin johtajaa, joka järjestää hoitoneuvottelun, jossa asia otetaan esille. Jos hoivakodin toinen asiakas kohtelee asiakasta epäasiallisesti, on asiasta informoitava hoivakodin johtajaa, joka suunnittelee ja ohjeistaa toimintaohjeet epäkohdan poistamiseksi, epäasiallisesti käyttäytyneen asiakkaan kokonaistilanne arvioidaan moniammatillisesti pyrkien tunnistamaan asiakkaan käyttäytymiseen johtaneet syyt ja pureutumalla niihin.

Emme hyväksy asiakkaan kaltoinkohtelua. Jokaisen työntekijän oikeus ja velvollisuus on puuttua havaitsemaansa kaltoinkohteluun. Mikäli joku henkilökunnasta huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan (esimerkiksi puute asiakasturvallisuudessa, asiakkaan kaltoin kohtelu tai muut asiakkaalla haitalliset toimet) tai ilmeisen epäkohdan uhan, tulee hänen ilmoittaa asiasta viipymättä sekä kaltoin kohtelevalle että hoivakodin johtajalle. Hoivakodin johtajan tulee ilmoittaa asiasta kaupungin sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja tulee selvittää asiaa yksikössä ja ryhtyä asiassa tarpeellisiin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Henkilökunnalta edellytetään sitoutumista hoivakodin pelisääntöihin ja eettisiin ohjeisiin.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Tapahtunut otetaan puheeksi, selvitetään asiasta eri osapuolten näkökulmat, pyydetään anteeksi ja sovitaan jatkotoimenpiteet. Varmistetaan, ettei tapahtunut pääse toistumaan.

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

Villa Kaskimäessä pyritään aina huomioimaan asukkaiden itsemääräämisoikeus ja päättää itseään koskevia arjen asioita. Asukkaat ja halutessaan myös omaiset ja muut läheiset voivat olla mukana hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemisessä sekä RAI-arvioinnin tekemisessä.

Asukaskokouksia pidetään kuukausittain. Omaisiin pidetään yhteyttä aina asukkaan tilan muuttuessa, lääkärin kiertojen jälkeen sekä viesteillä lähettämällä esim. valokuvia heidän omaisistaan tapahtumapäivinä. Kaskimäki lehtistä pyritään tekemään kaksi kertaa vuodessa, johon kerätään haastatteluja, ajankohtaisia kuulumisia sekä tietoa ja kuvia hoivakodin menneistä tapahtumista.

Omaiset ovat aina tervetulleita asukkaan arkeen vierailuihin sekä osallistumaan hoivakodissa ja sen ulkopuolella tapahtuville retkille ja yhteisiin tapahtumiin

Poikkeusajoina kuten nyt Korona-aikana tapahtumiin ja retkille ei ole voitu pyytää omaisia mukaan.

Säännöllisillä hoitovarteilla saadaan asukkaan hoitoon ja hoivakodin käytänteisiin liittyviä mielipiteitä ja toiveita.

Asiakkaita ja heidän omaisiaan kuunnellaan ja heiltä pyydetään aktiivisesti palautetta toiminnasta. Omaiset voivat antaa palautetta kotisivujen kautta. Asukkaiden kanssa toiminnasta ja heidän kokemuksistaan keskustellaan yhteisökokouksissa.

Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan palveluja hankkivan kunnan kanssa sovitulla tavalla.

Kaikki saatu palaute tunnistetaan ja palautteesta kiitetään. Saatu asiakaspalaute kirjataan ja palaute käsitellään sisäisen ohjeistuksen mukaisesti. Hoivakodin johtaja seuraa saatuja palautteita, tyytyväisyyskyselyjen tuloksia sekä suunnittelee / kehittää niiden pohjalta toimintaa yhdessä henkilökunnan kanssa.

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 hoitajille, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään 3 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyjen tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyjen 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.

Kaikki saatu palaute tunnistetaan ja palautteesta kiitetään. Saatu asiakaspalaute kirjataan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään ja palaute käsitellään sisäisen ohjeistuksen mukaisesti. Hoivakodin johtaja seuraa saatuja palautteita tyytyväisyyskyselyjen tuloksia sekä suunnittelee/kehittää niiden pohjalta toimintaa yhdessä henkilökunnan kanssa.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle, Kirkkonummen kunnan Ikäihmisten palveluiden tulosalueen vetäjälle.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Lohja, Raasepori, Kirkkonummi: Johanna Söderlund, Sosiaali- ja potilasasiamies, PL 58, 10601 Tammisaari

Vaihe 019 289 2000 (pääsääntöisesti ma-to klo 13 -15) johanna.soderlund@raasepori.fi

PTKYKarviainen :ClarissaPeura, Riikka Kainulainen puh. 040 833 5528
maanantaisin klo 12.00-15.00, tiistai -torstai klo 9.00-12.00 (ei perjantaisin ja pyhien aattona)

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä taukotilan ilmoitusseinällä. Omavalvontasuunnitelma on kaikkien nähtävillä aulan pöydällä.

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

Muistutus käsitellään ja siihen vastataan viipymättä, viimeistään neljän viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

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. Suunnitelman lähtökohtana on asukkaan hyvä ja turvallinen elämä hoivakodissa. Suunnitelmia päivitetään säännöllisesti sekä tarpeen mukaan.

Asukkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan motivoimalla häntä oman toimitukseen ja aktiivisuuteen. Asukasta kannustetaan pitämään yhteyttä omaisiinsa ja läheisiinsä sekä säilyttämään aikaisemmat harrastuksensa mahdollisuuksien mukaan.

Työntekijät järjestävät yhteisiä toimintatuokioita, kuten jumppaa, teema-askartelua, yhteislaulutuokioita ja ulkoilua. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus ulkoiluun päivittäin. Asukkailla on oikeus päättää osallistumisestaan. Kutsumme ulkopuolisia vierailijoita, kuten lauluryhmiä ja muita esiintyjä. Seurankunta järjestää asukkaille hartaushetkiä.

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/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Päivittäin kirjataan peseytymiseen ja pukeutumiseen sekä toimintakykyyn liittyviä asioita, ulkoilu ja muu aktiviteetti, lääkehoito ja ravitsemus sekä mieliala. Kirjataan myös omaisten vierailut.

Lääkärin kiertojen asiat ja määräykset kirjataan ja laitetaan voimaan. Tarvittavat ohjeistukset, informoinnit ja seurannat esim. lääkemuutosten yhteydessä lääkkeen vaikutuksista sekä toimintakyvystä ja yleisestä voinnista kirjataan. Tarvittaessa seurataan esim. verenpainetta ja verensokeria jaksoittain tiheämmin.

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

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

Aamiaista tarjotaan liukuvasti klo 7.30 -10.30 välillä ja välipalaa varhaisen aamiaisen nauttineille tai sitä toivoville, on tarjolla aamupäivällä. Lounas on klo 11.30, päiväkahvi klo 14 ja päivällinen klo 16.30. Iltapalaa tarjotaan klo 19.30 -21.00. Yöhoitaja antaa tarvittaessa iltapalaa, yöpalaa tai varhaista aamiaista. Yöhoitaja voi tarjota yöpalaa läpi yön. Yöaikainen paasto on enintään 11 tuntia.

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

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioiden, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeutteja. 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. Käsiinpesu ohjeistusta ja muistutusta on laitettu näkyville paikoille. Omaisia varten ohjeistukset ovat näkyvillä yksikön ovilla. Asiasta muistutetaan myös omaiskirjeissä osana vierailuohjeita.

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.

Epidemia tilanteissa hygieniakäytäntöjä tiukennetaan, käytetään tarpeen mukaan suojaesiliinoja / suojatakkia, suunenäsuojia ja/tai erityiskäsineitä hoitotilanteissa ja pyykkihuollossa. Asukkaiden voimien muutoksissa ollaan herkästi yhteydessä lääkäriin ja asukkaiden siirtoja ulos talosta pyritään välttämään ja asukkaita hoidetaan omissa huoneissaan. Käsihygienian merkitystä korostetaan erityisesti asukkaille, työntekijöille kuin talossa vierailevillekin. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat ja ruokailussa avustavat huuhtelevat kätensä käsidesinifikaatioaineella.

Hygieniavastaava vastaa yksikön hygieniasuunnitelman ajantasaisuudesta. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

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. Kirkkonummen kunnan käytäntönä on normaalioloissa ollut kunnallisen hammaslääkärin ja suuhygienistin vuosittainen tarkastuskäynti asukkaiden suunkunnon tarkastamiseksi.

Kiireetön sairaanhoito: Ensisijaisesti asukkaiden terveydestä ja kiireettömästä sairaanhoidosta vastaa kunnan Villa Kaskimäkeen nimeämä lääkäri. Lääkäri tekee jokaiselle asukkaalle vuosittain terveystarkastuksen, jolloin asukkaan vointi ja lääkitys käydään kokonaisvaltaisesti läpi. Lääkäri tarkastaa asukkaan lääkityksen myös toisen kerran vuodessa, eli lääkitys tarkastetaan vähintään puolivuosittain. Lääkelista tarkistetaan aina myös, kun asukkaan asioita käsitellään lääkärin kanssa. Sairaanhoitajat arvioivat asukkaiden sairaanhoidon tarpeen ja esittelevät asukkaan asioita lääkärille tarpeen mukaan. Lääkäri käy Villa Kaskimäessä pääsääntöisesti viikoittain. Arkisin virka-aikaan on puhelinkonsultaation mahdollisuus. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Lääkärin läheteellä Kirkkonummen kotisairaala osallistuu hoidon toteutukseen hoivakodissa.

Erikoissairaanhoito: Käynnit toimivat lääkärin läheteellä tai halutessaan omaiset voivat järjestää asukkaalle kiireettömiä yksityislääkärikäyntejä.

Kiireellinen sairaanhoito: Kiireellisestä sairaanhoidosta vastaa virka-aikana oma terveyskeskus ja öisin ja viikonloppuisin Jorvin terveyskeskuspäivystys. Henkilökunta arvioi asukkaan kiireellisen hoidon tarpeen ja tilaa tarvittaessa ambulanssin. Henkeä uhkaavissa tilanteissa soitetaan apua suoraan hätänumerosta 112. Virka-aikana, tilanteen salliessa konsultoidaan ensin puhelimitse yksikön omaa lääkärä. Iltaisin, öisin, viikonloppuisin ja pyhäpäivinä päivystykseen hakeutumisesta saadaan lisätietoja neuvontanumerosta 09 87 10023.

Tarvittaessa lääkäri on konsultoitavissa hoitajien toimesta virka-aikaan ma-pe klo 8 -16 jos ei toisin ole ilmoitettu. Päivystyksellisissäkin asioissa voidaan olla yhteydessä ensin hoivakodin omalääkäriin. Hän voi antaa toimintaohjeet tapauskohtaisesti

Virka-ajan ulkopuolella akuuteissa tilanteissa konsultoidaan tarpeen mukaan hätänumero 112.

Tarvittaessa konsultoidaan: terveyskeskuksen vuorovastaava sairaanhoitaja p. 040 1269 604 tai päivystävä lääkäri p. 050 3460976 tai päivystysvastaanotto 09 2968 3400.

Ensisijainen päivystys yhteydenotto Kirkkonummen pääterveysasemalle joka päivä klo 8 -20. Muuna aikana Jorvin sairaalan päivystys 09 4711.

Tarpeen ja tilanteen mukaan konsultoidaan kotisairaala, mikäli asukas on lääkärin konsultoinnin mukaan kotisairaalan hoitolistalla. SH lähete kirjoitetaan aina päivystykseen lähetettäessä. Läheteeseen liitetään aina DNR-päätös sekä hoitotahto, mikäli sellainen on.

Tulostetaan lääkelista ja verenpaineen seurannat. Tarpeen mukaan tulostetaan lisäksi muita tietoja.

Ohje päivystykseen lähettämistä on koneella Villa Kaskimäki kansiossa sekä paperisena versiona asukasryhmän ohjekansiossa

Päivystykseen lähettämisen ohje:

- Päivä ja kaavakkeen täyttäjä, asukkaan nimi ja henkilötunnus, tapahtuma. Arvioitu asukkaan tilanne:
- Mitä on tapahtunut
- Mikä on muuttunut ja miten nopeasti
- Asukkaan vointi ja orientaatio
- Tilanteen vakavuus ja kiireellisyys Tilanearvioitaalitoinnot (verenpaine, syke, hengitystiheys ja laatu, verensokeri, lämpö)
- Kaatumiset / putoamiset: mahdolliset vammat ja raajojen liikerajoitteet, tajunnan taso, orientaatio. Tarkastettu asukkaalle tehdyt hoitolinjaukset Hilkkasta
- Tilattu kuljetus tilanteen / lääkärin ohjeen mukaan (112 / kiireetön sairaankuljetus / kela-taksi / omainen)
- Hoitotyön lähete tai vapaa läheteenomainen kirjaus tilanteesta ja tapahtuneesta.
- Tärkeää kirjoittaa asukkaan normaali tilanne liikkuminen ja toimintakyky.
- Tulostettu mukaan lääkelista ja DNR päätös, hoitolinjaukset ja mahdollinen hoitotahto
- Kirjattu läheteeseen / saatteeseen Kaskimäen yhteystiedot ja asukkaan ryhmän puhelinnumero
- Kirjattu Hilkkään, jos mukaan laitettu henkilökohtaisia apuvälineitä ja / tai liikkumisen apuvälineitä (esim. silmälasit, kuulokoje, hammasproteesit, rollaattori, pyörätuoli) Kirjattu tapahtumatiedot Hilkkään
- Ilmoitettu siirrosta omaiselle

Odotettu tai äkillinen kuolemantapaus:

- **Kun kyseessä on ns. odotettu kuolema, eikä epäselvää: Kirkkonummen kunnan ohjeistuksen mukaan terveydenhuollon ammattilainen (esim. sairaanhoitaja tai lähihoitaja) voi todeta ”alustavasti” elottomuuden**
- **Kirkkonummen kunnan sopimuksen mukaan vainajan kuljetus tilataan Kirkkonummen hautauspalvelu Lindström soittamalla klo 7-18 ja klo 18-7 laitetaan tekstiviesti**
- **Vainaja voidaan siirtää terveyskeskuksen säilöön kaikkina päivinä klo 8-18 välillä**
- **Terveyskeskuksen päivystävä lääkäri käy toteamassa kuoleman**
- **Kaikki hoivakodin asukkaat hoidetaan ja kuljetetaan saman ohjeen mukaan Kirkkonummen terveyskeskukseen, vaikka kotikunta olisi joku muu kuin Kirkkonummi**
- **On huomioitava, että asukkaan hoitolinjauksessa saattaa olla maininta jostain poikkeavasta kuljetuskäytännöstä esim. jokin sairaus, jossa vainaja kuljetetaan sopimuksen mukaan oikeuslääketieteen laitokselle**
- **Jos kuolemaan liittyy tapaturma tai muuten jotain epäselvää, soitetaan poliisille 112**
- **Hautausoimisto ilmoittaa, jos vainaja kuljetetaan jonnekin muualle (esim. Jorvin sairaala tai Lohjan sairaala).**
- **Ohje on koneella Villa Kaskimäki kansiossa ja paperisena versiona asukasryhmän ohjekansiossa**

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Asukkaiden terveydenedistäminen ja seuranta on osa kokonaisvaltaista hoitotyötä. Henkilökunta seuraa asukkaan vointia vuorokauden ympäri normaalin perushoidon ja kanssakäymisen yhteydessä. Havainnot kirjataan asianmukaisesti Hilikka-asiakastietorekisteriin jokaisesta vuorosta.

Kuukausikontrolleina seurataan painoa, verenpainetta, verensokeria jokaiselta asukkaalta.

c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkäri vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta ja hoidon seurannasta. sairaanhoitaja vastaa, että sovitut asiat tulevat osaksi asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja hoidon toteutuksesta vastaa kukin hoitotyöntekijä oman työnkuvansa / vastuiden mukaisesti työvuoronsa aikana.

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 ja johtaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on vastaavalla sairaanhoitajalla Päivi Vakkurilla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Soile Vuolio.

Hoivakodin lääkäri:

Vastaa hoivakodin lääkehoidon kokonaisuudesta

Lääkkeen määrääminen

Lääkemuutosten kirjaaminen lääkärillä käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään

Tutustuu hoivakodin lääkehoitosuunnitelmaan

Attendon osoittama hoivakodin ulkopuolinen lääkäri:

Hyväksyy lääkehoitosuunnitelman

Myöntää lääkehoidon toteuttamisen luvat vaativan lääkehoidon osalta

Lääkevastuut:

- Lääkevastuuhenkilöllä (1-2 / tiimi / vuoro) on lääkekärryn avain. He vastaavat lääkkeiden antamisesta ja lääkehoidon toteutumisesta vuoronsa aikana
- Molemmissa Villa Kaskimäen tiimeissä lääkevastuut hoidetaan erikseen
- Lääkevastuuhenkilö sovitaan myös niiden hoitotyöntekijöiden listalla oleville asukkaille, jotka eivät osallistu lääkehoitoon
- Sairaanhoitajat ovat päävastuullisia lääkehoidossa vuoronsa aikana. Heillä on henkilökohtaiset lääkehuoneen ja lääkekärryn avaimet

Vastaavan sairaanhoitajan lääkehoito vastuuta koskeva työnkuva

- Vastaa lääkehoitosuunnitelman laadinnasta ja päivittäisestä, yhteistyössä tiiminvetäjien kanssa
- Lääkelistojen ajantasaisuuden tarkastaminen säännöllisesti kolmen kuukauden välein
 - Lääkelistojen ajantasaisuuden valvonta yhdessä tiimisairaanhoitajien kanssa jokaisen lääkemuutoksen yhteydessä
 - Henkilökunnan lääkelupien ajan tasalla olemisesta
 - Lääkehoidon toteutumisen seuranta
 - Lääkehoidon oikeellisuuden, viranomaismääräysten ja ohjeistusten mukaisen toiminnan valvonta
 - Vastaa hoivakodin lääkehoidon kokonaisuudesta, toteutumisesta ja lääkenäyttöjen vastaan ottamisesta yhdessä tiimisairaanhoitajien kanssa
 - Vastaa hoivakodin lääkehoidon kokonaisuudesta, toteutumisesta ja lääkenäyttöjen vastaan ottamisesta yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa
 - Toimii yhdessä hoivakodin lääkärin kanssa ja ottaa vastaan lääkemääräykset ja huolehtii niiden toteuttamisesta yhdessä tiimisairaanhoitajien kanssa
 - Tiedon välittäminen hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaalle ja läheisille
 - Hoivakodissa käytettävien lääkkeiden tuntemus
 - Asiakkaan lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen

- Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi
- Lääkityksen tarkastus
- Lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus
- Tiedon välittäminen hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaalle ja läheisille

Tiimisairaanhoitaja

Toimii yhdessä hoivakodin lääkärin ja vastaavan sairaanhoitajan kanssa:

- Ottaa vastaan lääkemääräykset ja huolehtii niiden toteuttamisesta
- Tiedon välittäminen hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaalle ja läheisille
- Ohjeistusten laatiminen ja lääkeluvallisten hoitajien informointi
- Valvoo toiminnan viranomaismääräyksen mukaisesta toteutumisesta

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Kaikki yhteistyötahojen kanssa sovitut asukaskohtaiset asiat kirjataan asukkaan tietoihin.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankkijat on listattu sivulla 2.

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 tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspäalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,60 tt/asukas ja kokonaishenkilöstömitoitus on 0,70 tt/asukas. Moniammatillinen henkilökunta koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista, hoiva-avustajista, hoitoapulaista ja keittiövastaavasta.

Yksikön esimies on Taina Airikainen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja YAMK

Yksikössä on yhteensä 3 sairaanhoitajaa, 18,2 lähihoitajaa, 4 hoiva-avustajaa, emäntä, 2,4 hoitoapulaista (lisäksi ostopalveluna siivooja). Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista käytännön harjoittelujaksolla.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohdana 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.

Sijaisten rekrytoinnissa kiinnitetään huomiota koulutukseen ja työkokemukseen, mutta myös toiminnalliseen tarpeeseen ja asukasturvallisuuden huomioimiseen. Myös sijaisten rekrytoinnissa soveltuvuutta arvioidaan kysymällä hakijalta suosittelijan yhteystiedot ja tiedustelemalla kokemuksia työnhakijan soveltuvuudesta työhön.

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 työläinsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity 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.

Omahoitajuudet päivitetään aina asukkaan poistuessa ja uuden asukkaan muuttaessa sekä tarvittaessa useammin. Omahoitajat perehdytetään Omahoitajan tehtäväkuvan mukaisesti. Omahoitaja perehdytyksessä otetaan huomioon kunkin asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma, asukkaan ja omaisten kanssa käyty hoitokokous keskustelu sekä asukkaan päivittäisen arjen kulku.

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

Villa Kaskimäki toimii yksikerroksisessa hoivakoti tarkoitukseen rakennetussa v. 2015 valmistuneessa rakennuksessa. Kaikki tilat on suunniteltu esteettömiksi. Hoivakoti jakautuu neljään asukasryhmään (2 x 10 asukaspaikkaa ja 2 x 11 asukaspaikkaa). Jokaisella ryhmällä on omat ruokailu ja oleskelutilat. Olohuoneista on käynti terasseille ja ruokailutiloista ulkoilupihoille. Asukashuoneet ovat pääsääntöisesti yhden hengen huoneita, kooltaan 21,5 m². Huoneiden yhteydessä on wc / suihku. kaksi huonetta on suunniteltu pariskunnille, ne ovat kooltaan 25 m². Huoneiden varustuksena on sähkötoiminen hoitosänky, verhot ja vaatekaapit. Asukas saa muuten kalustaa huoneen omilla kalusteillaan. Rakennuksen pääsisäänkäynnin yhteydessä on monitoimitila, jota käytetään esim. ryhmäliikuntatilana. Talon sauna sijaitsee myös talon keskiosassa. Pesula ja siivousvarasto ovat myös rakennuksen keskiosassa. Olohuone- ja ruokailutilat mahdollistavat asukkaiden oleskelun, seurustelun ja TV:n katsomisen. Tilat ovat toimivat myös erilaisen toiminnan järjestämiselle, kuten pelit, askartelu, maalaaminen, yhteislaulu jne. Kaikilla käytävillä on käsijohteet ja käytävien leveys mahdollistaa turvallisen liikkumisen ja ohittamisen myös apuvälineillä liikkuvien kohtaamistilanteissa. Kynnyksiä tiloissa ei ole lainkaan.

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

Villa Kaskimäessä on käytössä 9Solutions Hälytys- ja hoitajakutsujärjestelmä. Asukashälytykset tulevat asukasryhmien hoitajien hallussa oleviin kännyköihin. Asukashuoneissa on hälytysjärjestelmän laite yleensä esim. yöpöydällä. Laitteeseen voidaan kytkeä hälytysnappi. Asukkaalle on mahdollista laittaa myös hälytysnappi ranneke, mikäli asukas kykenee sellaista käyttämään. Inva- wc:ssä ja saunan

pesuhuoneessa on seinällä hälytysnappi. Asukas wc-hen voidaan tarvittaessa laittaa hälytin tai laittaa asukkaalle hälytinranneke, jos asukas sitä pystyy käyttämään. 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.** Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liikutunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, pääovessa on koodilukitus. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

LOIHDE TRUST Oy. Vikapäivystys 24/7 p. 029 001 3040.

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. Koneella Kaskimäki kansiossa sekä paperisena taukotilan hyllyssä apuväline- ja laitekansiossa sekä perehdytyskansiossa.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sähkötoimiset hoitosängyt. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja 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. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

LAITELUETTELO

Lääkinnälliset laitteet:

Verenpainemittareita, verensokerimittareita, saturaatiomittari, Spira-laite, Imulaite, Digitaalisia kuumemittareita, korvakuumemittari, korvalamppu

Apuvälineet:

Asukkailla on säännöllisessä käytössä omat, henkilökohtaiset apuvälineet. Hoivakodissa on kaikilla asukkailla Unikulman sähkötoimiset sängyt. Hoivakodissa on lisäksi apuvälineitä: Passiivi henkilönostimia, seisomanoja nostimia, pyörätuoli, korkea kävelyteline, rollaattori

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja Taina Airikainen p. 050 344 0118, Vastaava sairaanhoitaja Päivi Vakkuri p. 045 238 5767

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

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

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

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esimiehen tiedot

Taina Airikainen sairaanhoitaja YAMK.

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi tullaan toteuttamaan v. 2023.

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 Veikkola, 2.11.2022	
Allekirjoitus	Taina Airikainen

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaatatapahtumista_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/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/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.