

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3. RISKIEN HALLINTA.....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	6
5.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	6
5.2 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	6
5.3 ASIAKKAAN KOHTELU	7
5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN..	7
5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	8
6.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	8
6.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	9
6.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	9
6.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	9
6.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	10
6.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	11
7. ASIAKASTURVALLISUUS.....	11
7.1 HENKILÖSTÖ	11
7.2 TOIMITILAT.....	13
7.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	13
7.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	14
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	14
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	15
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	16
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	16

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Omena Oy, Attendo Esteri Palveluntuottajan Y-tunnus: 2160284-4		Kunnan nimi: Kitee Hyvinvointialue: Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi Esteri			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Arppentie 4B, 82500 Kitee			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <i>Ympärivuorokautinen palveluasuminen - vanhukset; 31</i> <i>Ympärivuorokautinen palveluasuminen - vammaiset 10</i>			
Toimintayksikön katuosoite Arppentie 4B			
Postinumero 82500		Postitoimipaikka Kitee	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Sanna Väkeväinen		Puhelin 044 494	
Sähköposti sanna.vakevainen@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 28.4.2022			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ikäihmisten ja vaikeavammaisten asumispalvelut			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 29.8.2018	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
<i>Elintarviketoimittaja: Meira Nova</i> <i>Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark</i> <i>Kiinteistö: Coor Service Management Oy, Kiteen Kiinteistöhuolto</i>			

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Tehtävänäme Attendo Esterissä on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun saakka, tai hoitosuhteen päättämiseen asti. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränäme on asiakkaan kokemus hyvä elämänlaatu. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Hoitokodissa asuu 41 asukasta, joista ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on 31 asukasta, sekä 10 asukasta vaikeavammaisten puolella. Visiomme on olla "vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, hän tulee kuulluksi, sekä kohdatuksi lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta kannustetaan aina itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuansa parannetaan.

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 ongelmaa.

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.

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.

Attendo Esterissä toimii laatukoordinaattori ja ASKO-valmentaja. Laatukoordinaattori ylläpitää AddSystemss laatujärjestelmää ja ohjaa henkilöstöä laatuun vaikuttavien tekijöiden toteuttamisessa. Asko- valmentaja pitää ASKO-keskusteluja. ASKO lyhenne tulee; sanoista asiakaskokemus. ASKO-kvartaalikeskusteluaiheet päivitetään v. 2023 kolme kertaa vuodessa huhti-, heinä- ja lokakuun alussa. Aiheet määräytyvät tarpeen mukaan.

3. RISKIEN HALLINTA

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** Yksikössämme on käytössä perehdytysjärjestelmä, jolla takaamme henkilöstöllemme kattavan perehdytyksen hoitokotimme toimintaan. Esterissä työvuoroissa ei työskennellä yksin. Henkilöstön riskejä ovat vuorotyö, infektiot ja tarttuvat taudit.
- **hoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** Lääkehoidon vastaavana yksikössämme toimii tiimivetäjät. Jokaisella lääkehoitoa toteuttavalla työntekijällämme on voimassa olevat lääkeluvat. Lääkehoidon osaamisen varmistamme LOVE-järjestelmän, sekä yksikkökohtaisten näyttöjen avulla.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoituksessa noudatamme luvan mukaista henkilöstömitoitusta, sekä vanhuspalvelulain mukaista mitoitusta. Jokaiselle ammattiryhmälle on aukikirjoitetut tehtävänkuvaukset. Jokaisella työntekijällä on omat vastuualueet.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** Attendo Esteri on valmistunut vuonna 2018, tilat ovat uudehkot ja käytännölliset. Kiinteistö on yhdessä tasossa, paloluokka P2. Asukkaillamme on käytössä hoitajakutsujärjestelmä, minkä avulla saa hälytettyä apua. Jokaisella asukkaalla on henkilökohtaiset apuvälineet.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** Tiedottamisen tulee olla perusteellista ja jatkuvaa.

Riskien hallinnan työnjako

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueetta kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapohjeissa. Kertokaa miten yksikössä vastuualueet jakautuvat, miten toimita mallit näkyvät arjessa

Riskienhallinta infektio- ja tartuntoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhden hengen 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 infektiotuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhden hengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektiota.
<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esihenkilön toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan.
- **Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä):**
 - työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
 - lääkehuolto:

- *Annosjakelupalvelussa olevien asukkaiden lääkityksessä ollaan yhteydessä Kiteen Apteekkiin ja pyydetään mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi normaalin kahden viikon sijaan, samoin toimitaan myös erikseen jaettavien lääkkeiden kohdalla, jos lääkehoidon vastaava arvioi tämän tarpeelliseksi.*
Lisäapua lääkehoidon kysymyksiin voidaan pyytää hoitokodin vastaavalta lääkäriltä.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikot ja infektiopotilaat: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.*
 - *lääkkeiden jako: ei kosketusta: ei suojaamia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.*
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työnteijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
 - ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuoat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
 - siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
 - kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
 - vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
 - tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esihenkilön toimesta
 - aktiviteetit: eivät mahdollisia
 - hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaisissa 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 myöhempänä ajankohtana.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Attendo Esterin johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön 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.
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 esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asetmalta, tästä on informoitu henkilökuntaa Hiikkaviestillä, sekä perehdytyksen yhteydessä ja toimiston seinällä olevilla ohjeilla. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä,

että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti 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. Palaverimuistiot julkaistaan yksikön N-asetella, Hiikka- viestillä, sekä tarvittaessa myös tulosteena.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esihenkilö

Sanna Väkeväinen

Omaavontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

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

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Omaavontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavontasuunnitelma on esillä yksikön eteisaulassa ja on siinä asukkaiden, läheisten, sekä muiden vierailijoiden luettavissa. Omaavontasuunnitelma on julkaistu myös yksikön internetsivuilla, sekä nähtävillä perehdytyskansiossa.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 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.

Asukkaan muuttaessa yksikköön elämäntyyli, mielenpuuhut ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan.

- Asukkaat käyvät nukkumaan ja heräävät omaan tahtiinsa, hoitajat seuraavat ja ohjaavat vuorokausirytmää, sekä riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet hoidetaan asukkaan tottumusten mukaan tai asukasta ohjataan toteuttamaan tätä.
- Sairaanhoidolliset toimenpiteet jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailut ja kahvihetket rytmittävät päivää, mutta ne voidaan ohjelmoida asukkaan rytmää tukeviksi.
- Asukkaita kannustetaan ottamaan osaa yksikön aktiviteettitoimintoihin, sekä yksilöllisiin toimintoihin.
- Saunominen on osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksikössämme.
- Asukkaiden mieleistä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä, kulttuurilla, liikunnalla, musiikilla, hengellisellä toiminnalla.
- Ulkoiluun on mahdollisuus aina asukkaan toiveiden mukaan
- Yksikössämme on käytössä seuraavat toimintakyvyn mittarit; RAI, MMSE, MNA, Braden

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

5.3 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.

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

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Perusoikeuksia rajoitettavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita, mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla aina lääkärin määräaikainen lupa. Rajoittamisen tulee olla lievin mahdollinen, mikäli siihen päädytään. Rajoitteita ei koskaan tule käyttää mielivaltaisesti, niitä tulee harkita aina vakavasti ja koko prosessi, sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja se puretaan heti, kun mahdollista.

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 esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevät tapahtumat 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 vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Kaikki poikkeamatapahtumat käydään henkilökunnan kanssa läpi tiimipalaverissa, tai henkilökohtaisissa keskusteluissa.

Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSİKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Esterissä kannustetaan niin asukasta kuin läheisiä osallistumaan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja päivittämiseen. Keskusteluita hoidosta ja hoivasta käydään jatkuvasti, sekä aina tarpeen ilmetessä. Omahoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta, sekä sen päivittämisestä vähintään kuuden kuukauden välein.

Hoitokodin ilmapääri on avoin ja läpinäkyvä, suhteessa asukkaisiin, läheisiin, omaisiin, sekä henkilökuntaan.

Asukkaan osallisuutta arjessa lisäävät hoitokodin yhteiset toiminnot, esimerkiksi päivittäin toteutuvat yhteiset tuokiot, sekä jokaisen asukkaan kohdalla säännöllisesti toteutuvat ulkoilut, läheistoiminnot, sekä omahoitajan kanssa vietetty kaksin keskeinen hetki.

Omahoitajuus tuo asukkaalle merkittävän lisän arkeen, sillä omahoitajan kanssa vietettyinä hetkinä voidaan paneutua lähemmin asukkaan spesifeihin mielenkiinnon kohteisiin.

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 asiakaspalaute 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 esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujohtajamme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Yksikön johtaja: Sanna Väkeväinen

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Attendo Oy hoivan potilasiamiehen yhteystiedot
p. 044 494 2227 / hoiva.potilasiamies@attendo.fi

Siun sote

Puh. 013 330 8268, ma-pe klo 9-11:30.

Käynti- ja postiosoite:

Siun sote / Potilasiamies

Torikatu 18 A 3krs.

80100 Joensuu

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulella 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 yhteydenottomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittaa kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

f) Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä? Kyllä, jokaiselle kodin asukkaalle on nimetty omatyöntekijä

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeet, mielitykset 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

Esterissä on toimintamallina moniammatillinen toimintatapa, jolla edistämme ja ylläpidämme asukkaiden toimintakykyä, sekä edistämme heidän hyvinvointiansa arjen toiminnoissa.

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 tuntemuksistansa ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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

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

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

Aamiainen tarjoillaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 6–10, lounas noin klo 11:30-12:30, päiväkahvi noin klo 14–15, päivällinen noin klo 16:30–17, iltapala noin klo 19-20:30. Välipalaa on tarjolla ja saatavilla aina, samoin yöpalaa, jota tarjoillaan hereillä oleville läpi yön.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

6.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Esterissä käsihygienaa ohjataan jo eteisessä, jossa nähtävillä THL:n kuvallinen ohjeistus, sekä tarjolla käsidesiä. Asukkaille käsihygienaa ohjataan arjen toiminnoissa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

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

Hygieniavastaava osallistuu alueellisiin hygieniahoitajapäiviin ja tuo Esterin henkilökunnalle tiedon viimeisimmistä hygieniakäytänteistä.

Tartuntatautilanteissa noudatamme paikallisia viranomaisohjeita.

Hygieniavastaava: Nasima Kärnä ja Nitta Honkanen

6.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Kiteen terveysaseman lääkäri. Käytössämme on kerran viikossa etälääkäri, joka hoitaa esimerkiksi reseptien uusinnat, kiireettömät hoidon arvioinnit, sekä lausunnot ja lähetteet. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Kiireellisissä tapauksissa asiakas lähetetään ambulanssilla joko Kiteen terveyskeskuksen päivystykseen, tai Joensuun keskussairaalaan yhteispäivystykseen. Asiakkaan siirtyessä toiseen yksikköön, hänen mukaansa laitetaan sairaanhoitajanlähete.

Äkillinen kuolemantapaus: Äkillisen kuolemantapauksen varalle on toimintaohje henkilökunnan toimistossa ja saattohoito kansiossa.

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. Henkilökunta tietää asukkaiden sairaudet, sekä tuntevat asukkaan toimintatavat ja toiveet, joita pyritään mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan. Kuntouttavalla työotteella turvataan terveyden edistäminen ja erilaiset fysiologiset seurannat toteutetaan kerran kuukaudessa jokaiselle asukkaalle, ellei toisin ole päätetty lääkärin toimesta.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Tiiminvetäjä sairaanhoitajat, sekä lähihoitajat.

6.5 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 tiiminvetäjä sairaanhoitajat, sekä yksikön 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 tiiminvetäjä sairaanhoitajilla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa kulloinkin hoitokodin vastuulääkärinä toimiva erikseen nimetty lääkäri

Attendo Esterissä lääkehoitoon osallistuvat sairaanhoitajat, sekä lähihoitajat, jotka ovat suorittaneet asianmukaiset koulutukset ja näytöt. Läkehoidon osaamisen koulutukset, näytöt ja tentit uusitaan viidenvuoden välein, tai yhden osion vanhetessa.

Sairaanhoitaja: Hoidontarpeenarvointi, lääkehoidon valvonta, ohjaus, neuvonta, vaikuttavuuden arvointi. Kokonaisvastuu lääkehoidon toteuttamisesta, lääkkeiden tilaaminen; jakaminen, tarkastaminen ja käyttökuntoon saattaminen. Opiskelijan toteuttaman lääkehoidon valvominen ja arvointi.

Sairaanhoitaja toimii aina vuoronsa lääkevastaavana.

Lähihoitaja: Omalta osaltaan hoidontarpeenarvointi, lääkehoidon ohjaus ja neuvonta, lääkkeiden jakaminen ja antaminen, sekä vaikuttavuuden arvointi. Opiskelija ohjaus, opiskelijan toteuttaman lääkehoidon arvointi. PKV-lääkkeiden antaminen p.o, s.c, i.m. Nimetty hoitaja toimii vuoronsa lääkevastaavana.

Rajattu lääkevarasto

Rajattua lääkevarastoa koskeva lääkehoitosuunnitelma on osa työyksikön lääkehoitosuunnitelmaa. Läkehoidon toteuttaminen rajatusta lääkevarastosta on niin ikään osa toimintayksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuutta, jolloin rajatusta lääkevarastosta toteutettavan lääkehoidon on noudatettava niitä yleisiä lääkitysturvallisuuteen tähtääviä toimenpiteitä, jotka on kuvattu työyksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

Rajattu lääkevarasto on toimintayksikkökohtainen ja rajatun lääkevaraston lääkkeitä voi käyttää vain kyseisen toimintayksikön äkillisiin lääkitystarpeisiin. Rajattu lääkevarasto voidaan perustaa vain palveluasumisen yksikköön, joka täyttää lääkelaisissa mainitut edellytykset.

Yksikössämme on käytössä Siun Soten määräyksen mukainen akuuttilääkevarasto, jonka sisällön on määritellyt Siun Sote.

Akuuttilääkevarastossa ei ole suonensisäisesti tai lihaksensisäisesti annettavia lääkkeitä. Rajatun lääkevaraston ylläpitoon vaaditaan aluehallintoviraston myöntämä lupa. Attendo Esterille on myönnetty lupa rajattuun lääkevarastoon (ISAVI/8726/2022) Itä-Suomen aluehallinnon toimesta 5.5.2023.

Rajatun lääkevaraston vastuuhenkilönä toimii tiimivastaava sairaanhoitaja Nasima Kärnä. Rajatun lääkevaraston lääkehoitosuunnitelma on tämän lääkehoitosuunnitelman liitteenä ja se on hyväksytty 20.4.2023 ja yleislääketieteen erikoislääkäri Pirjo Valkeapään toimesta. Kyseisessä dokumentissa on kerrottu toimintaohjeet rajatun lääkevaraston käytöstä sekä rajatun lääkevaraston lääkevalikoima.

6.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikaatiolla, sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa.

Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään aina tarpeen tullen. Tietosuojassa toteutamme GDPR- ohjeistusta.

Alihankintana tuotetut palvelut

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

Lääkkeiden toimittaja: Kiteen Apteekki

Elintarviketoimittaja: Meira Nova

Hygienia-, hoiva-, ja siivoustarvikkeet: Pamark

Kiinteistöhuolto: Coor Service Management Oy, Kiteen kiinteistöhuolto

7. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan 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 vanhuspäalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä 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.

7.1 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 suosituksen ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

- Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 tt/ asiakas ikääntyneiden asukkaiden osalta (31) ja 0,8tt/ asiakas vammautuneiden asukaspaikkojen osalta (10)
- Yksikön esimies on Sanna Väkeväinen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja AMK, terveydenhoitaja AMK.
- Yksikössä on 41 asukaspaikkaa

Hoivahenkilöstö:

- 2 tiimivastaavaa sairaanhoitajaa
- 1 sairaanhoitaja
- 22 lähihoitajaa
- 5 hoiva-avustajaa
- 1 fysioterapeutti kaksi kertaa viikolla, yhteensä 15 h 20 min
- 2 lähihoitaja oppisopimusopiskelijaa, joilla jo hoiva-avustajan koulutus
- 4 hoiva-avustaja oppisopimusopiskelijaa
- keikkalaisia lähihoitajia, hoiva-avustajia ja hoitoapulaisia

Yksikön hoivahenkilöstön työtehtäviin ei kuulu välillisiä työtehtäviä

Avustavaa henkilökuntaa. Avustavaa henkilökuntaa ei lasketa henkilöstömitoitukseen

- 1 siistiä
- 1 hoitoapulaista

Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista

Arkisin työntekijöitä

- Hoivakodin johtaja klo 8–16 (koko työaika hallintoa)
- 2 sairaanhoitajaa klo 7–14.40 (välitön hoitotyö 4/5 työajasta ja 1/5 hallintoa kummallakin)
- 1 sairaanhoitaja klo 7–14.40 (välitön hoitotyö)
- hoitaja 9, joista lääkevastuussa 3 hoitajaa klo 7–15 (välitönhoitotyö)

- sosionomi klo 9–17 (välitönhoitotyö)
- siistijä klo 7–14.40 (välillinen hoitotyö)
- hoitoapulainen klo 12–20 (välillinen hoitotyö)
- 2 lääkeluvallista lähihoitajaa klo 20.45–7.15 (välitönhoitotyö)
- 1 fysioterapeutti ti ja to klo 9–15 (välitönhoitotyö)
- 1 kokki klo 6:30–14.00 (välillinen hoitotyö)

Viikonlopun työntekijät

- hoitajia 7, joista lääkevastuussa 3 hoitajaa klo 7–14 (välitönhoitotyö)
- hoitoapulainen klo 9–17 (välillinen hoitotyö)
- hoitajia 7, joista lääkevastuussa 3 hoitajaa klo 13.30–21 (välitönhoitotyö)
- 2 lääkeluvallista lähihoitajaa klo 20.45–7.15 (välitönhoitotyö)

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esihenkilö vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. 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.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Kodillamme työskentelee riittävästi hallinnon henkilöstä, joille jokaiselle on jaettu heidän ammattitaitoaan vastaava työtehtävä. Lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi on järjestetty siten, että lähienkilötyöhön jää aikaa riittävästi, kun kodin esihenkilölle on määritetty työajasta tietty prosenttiosuus lähiesihenkilötyön tekemiseen. Tiimivastaavan ja kodin esihenkilön välinen yhteistyö sekä tehtävien jako tehtäväkuvien mukaisesti. Varmistamme vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisoinnin järkevällä työvuorosuunnittelulla, tehtävien priorisoinnilla, työvuorovahvuuden säännöllisellä tarkastelulla ja arvioinnilla, vastuualueiden määrittelyllä. Kodin johtajan tukena ovat myös rekrytointikoordinaattoreiden hallinnoimat alueelliset osaajapoolit (Attendo Omat), mistä johtaja saa tukea kodin resurssiin äkillisissä henkilöstöpuutteissa.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähäun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihe, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esihenkilön 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 esihenkilö. Tarvittaessa esihenkilö voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

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

Uuden työntekijän aloittaessa perehdytys omahoitajan tehtäviin tapahtuu VALO-koulutusjärjestelmän kautta ja perehdytyskartan mukaisesti.

Attendo-kotien siivouksesta huolehtivat joko Attendon oma avustavahenkilökunta tai vaihtoehtoisesti ulkopuolinen palvelutuottaja. Kummassakin tilanteessa siivous on suunnitelmallista ja perustu yhteisiin toimintamalleihimme. Puhtaana pitoa ja pyykinhuoltoa tekevän henkilöstön osaaminen varmistetaan, joko alan koulutuksella tai riittävällä työkokemuksella sekä hyvällä perehdytyksellä. Pääsääntöisesti huolehdimme asiakkaidemme tavanomaisen vaatepyykin ja linavaatepyykin pesun. Meillä on kaikissa toimipisteissä käytössä Puhtauspalvelukäsikirja mikä kattaa ylläpitosiivouksen sekä pyykinhuollon liittyvät ohjeistukset, aineet ja välineet. Meillä on Attendo omassa koulutusportaalissa erilaisia koulutustallenteita ja videoita puhtaudenpidosta sekä pyykinhuollosta.

Nämä materiaalit ovat tukena työntekijän perehdytykseen ja osaamisen varmistamiseen. Lisäksi puhtauspalveluiden sekä pyykkihuollon käytännön tehtävien perehdytyksen tukena ovat vertaisperehdyttäjät alueittain. Vertaisperehdyttäjät ovat Attendon ateria- ja puhtauspalveluissa työskenteleviä työntekijöitä, jotka oman työnsä ohella perehdyttävät ja ovat tukena uusille työntekijöille työsuhteen alussa.

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 esihenkilön 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 kehittämisyhteistyö. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esihenkilön tehtäviin.

7.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksissa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 41 asiakashuonetta. Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on kaksi ryhmäkotia. Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone.

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

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

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvät aitaut (yksi suuri ryhmäkoti-aita täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on pergola, keinu, penkkejä ja istutuksia, istutuslaatikoita jne. Pihalla on myös lasten leikkipaikka, jossa läheisen päiväkodin lapset käyvät leikkimässä. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Yksikössämme on pyykkitupa asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme hoitoapulaiset vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta, yhdessä hoivakotimme siistijän kanssa. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käymällä hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta

hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. **Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja.** Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan, hoitajakutsurannekkeiden toiminta tarkastetaan joka kuukauden ensimmäinen maanantai. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta- ja oivhälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Lääkehuoneessa on kamera valvonta. Järjestelmä on tallentava. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

9Solutions. Lähihoitaja Jonna Kuronen, Nataliia Gromova.

7.4 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. Tämä säilytetään hoitajien toimistossa.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja, tai fysioterapeutti huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälineetarpeen 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 tiimivetäjillä.

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön tiiminvetäjäsairaanhoitajat. Ma-pe 7-16 044 494 1495.

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

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 VALO-järjestelmästä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. 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 käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturva- ja 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 esihenkilön tiedot

Sanna Väkeväinen

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omaevalvontasuunnitelmassa, 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 konsernitason tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2022.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Kehtämmissuunnitelma vuodelle 2023: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

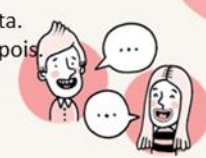
Keskustelkaa yhdessä, mitkä ovat vahvuutenne ja mitä pitäisi parantaa.


Attendolaiset: <ul style="list-style-type: none">Työilmapiiri saa paljon kiitosta henkilöstön keskuudessaTiimimme koetaan toimivaksi ja ammattitaitoiseksi.Otamme toiset huomioon.Kaikki ovat tervetulleita meille.Palautteen anto joka päiväiseksi toimintatavaksi.	Asukkaat: <ul style="list-style-type: none">Kuunnellaan ja otetaan huomioon omat toiveet.Kotimme on turvallinen.Ruoka on maittavaa.Pysähdytään kuulemaan toiveita joka päivä.Viikko-ohjelman päivitys tarpeen, uutta sisältöä.	Läheiset: <ul style="list-style-type: none">Vieraillessa olen tervetullut.Enemmän tietoa läheisen voinnista ja lääkityksen muutoksista.Säännölliset yhteydenotot kuukausittain omahoitajan toimesta.Kohtaamisesta kiire pois.
---	---	---

Henkilöstö-tyytyväisyys (eNPS, 10/2022)
81

Asukas-tyytyväisyys (NPS, 10/2022)
25

Läheis-tyytyväisyys (rNPS 10/2022)
23



2 

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Viettehän kehittämissuunnitelman osaksi Hallitse härdelliä-tavoitteita ja toimintaa!

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Pysähdymme kohtaamiseen.	Asukkaat ja läheiset tulevat kuulluksi.	Käymme kuukausipalaverissa läpi tavoitetta. Tammi-helmikuu 2023	Koko henkilöstö
Viikko-ohjelma ja virikkeet kaipaavat uutta. Virikevastaavat tutustuvat Attendon tapahtumakalenteriin ja luovat Esterille kotimme näköisen vuosikellon.	Vuodenajat ja juhlat näkyvät kodissamme.	Asko keskustelut tammikuussa 2023 loppuun saatettu, tässä palautteen antoon työkaluja	Virikevastaavat
Annamme palautetta joka päivä.	Jokainen saa palautetta viikoittain.		Koko henkilöstö



10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Kiteellä 19.9..2023	
Allekirjoitus <i>Sanna Väkeväinen</i>	Nimenselvennys Sanna Väkeväinen

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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