

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)	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	8
4.2.1 VOIMAVARA- JA HOIVASUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	8
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	8
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	10
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	11
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	11
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	12
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	12
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	13
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, 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 OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	15
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	16
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	16
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	17
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	18
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	19

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi:
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Lilla Ro oy		Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1609396-9		Hyvinvointialue:
Toimintayksikön nimi Attendo Katarinanpuisto		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kaarina		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <i>Tehostettu palveluasuminen ikäihmisille: 30 tehostettua palveluasumisen paikkaa</i>		
Toimintayksikön katuosoite Elonaukeankatu 14		
Postinumero 20780	Postitoimipaikka Kaarina	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Eveliina Metsämäki	Puhelin 044-4942798	
Sähköposti eveliina.metsamaki@attendo.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 5.8.2023		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen ikäihmisille: 30 paikkaa		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		

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

Toiminta-ajatus

Attendo Katarinanpuisto tarjoaa tehostettua palveluasumista ikäihmisille. Yksikössä on 30 asukaspaikkaa. Katarinanpuistossa huomioidaan ikäihmisen hoito kunnosta riippumatta, hoiva jatkuu elämän loppuun saakka, saattohoito on osa hoivakodin hoitoa. Asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma joka ohjaa asukkaan yksilöllistä hoitoa. Suunnitelmat päivitetään säännöllisesti, jotta asukkaan muuttuva tilanne huomioidaan mahdollisimman herkästi.

Hoivakoti on ulkoilu ja –puutarhateemainen hoivakoti, joka näkyy hoivakodin arjessa painottuen näihin osa-alueisiin. Hoivakodin piha on tehty viihtyisäksi, esteettömäksi ja helppokäyttöiseksi eri kuntoisia asukkaita ajatellen. Arjen virikkeet ja toiminta suunnitellaan asukkaiden kunnon mukaisesti mukautuen vaihtuviin tilanteisiin. Hoivakodin toiminta-ajatus pyrkii jokaisen asukkaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, aktiiviseen hoivan mukautumiseen asukkaan muuttuvassa voinnissa.

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 siltä, 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. Työdytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

Välittämislä 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.

Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esihenkilön kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen.

Hoivakodin toimintaa ohjaavat seuraavat lait:

- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010

Sekä seuraavat asetukset, suositukset ja määräykset:

- Turvallinen lääkehoito -opas
- Valviran määräys omavalvontasuunnitelman sisällöstä
- Ikäihmisten ravitsemussuositus

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit:**
Henkilöstöön liittyvät riskitekijät ovat perehdytyksen onnistuminen, 3 -vuorotyö, asukkaiden tuomat vaara- ja uhkatilanteet sekä tarttuvat taudit. **Perehdytyksessä** on henkilökunnalle käytössä VALO-alusta, joka tukee työntekijän perehdytystä. **Vuorotyössä** käytössä on autonominen työvuorosuunnittelu, työvuoroja ohjataan suunnittelemaan ergonomisen suunnittelun mukaisesti työläinsäädäntöä noudattaen. **Vaara- ja uhkatilanteita** käydään henkilökunnan kanssa läpi tehtyjen poikkeamien kautta. Tarvittaessa pyydetään uhkatilannekoulutus henkilökunnalle. Viimeisin ollut 2022. Alkusanmutus ja poistumiskoulutus järjestetään vuosittain. **Hätäensiapu-kurssit** järjestetään tarpeen mukaan, koulutus voimassa 3 vuotta, viimeisin hätäensiapukoulutus ollut 2020. **Hoivakodin työsuojeluasiamies** on Jenni Peltoniemi, joka huolehtii yhdessä johtajan kanssa vuosittain tehtävistä riskienkartoituksesta. Riskikartoitusten pohjalta tehdään vuosittain kehittämissuunnitelma isoimpien riskien varalle. **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:**
Lääkehoidon suurin riskitekijä on virheellinen lääkehoito, lääkepoikkeamat. Hoivakodin lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan toiminnan muuttuessa. Lääkehoidosta vastaa hoivakodin johtaja Eveliina Metsämäki sekä hoivakodin sairaanhoitajat Ida Ukkonen sekä Napaporn Solkela. Lääkepoikkeamat kirjataan aina poikkeamana, jotka käsitellään ajantasaisesti, jotta lääkehoidon riskitilanteisiin voidaan puuttua herkästi.
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit;**

Henkilökunta on suorittanut tietosuojaan liittyvän koulutuksen; GDPR-koulutus. Tietosuojaseloste on hoivakodissa yleisesti saatavilla tuloaulassa sekä nettisivuilta. Asukkaiden asiapaperit säilytetään hoitajien tiloissa lukitun oven takana. Hoitajat ovat sitoutuneet salassapitovelvollisuuteen allekirjoittaessaan organisaation työsopimuksen. Ohjeet tietosuojaa ja –turvaan löytyvät henkilökunnan omasta portaalista; VALOsta.

- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:**

Hoitajamitoitusta seurataan päivätasolla. Riittävä osaaminen turvataan jokaiseen vuoroon, henkilökunta on koulutettua, valmistuneita terveydenhuollon ammattilaisia ja opintovaiheessa olevia terveydenhuollon opiskelijoita. Hoivakodissa kartoitetaan vuosittain palveluprosessiriskit, joissa käsitellään palveluntuottamista hoivakodissa. Riskikartoituksen jälkeen tehdään kehittämissuunnitelma isompien riskien kohdalle ja huomioidaan toiminnan kehittäminen.

- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit**

Yksikkö on valmistunut 2017. Tilat ovat esteettömät ja turvalliset asukkaille. Apuvälineet ja laitteet ovat asukkaiden tarpeiden mukaiset. Apuvälineiden tarpeen tarkastelusta vastaa hoivakodin fysioterapeutti Riina Nummelin. Hoivakodin laiteluettelo löytyy henkilökunnan yhteiseltä N-asemalta. Laitteiden huollot tehdään ohjeiden mukaisesti, näiden ajantasaisuudesta huolehtii hoivakodin johtaja Eveliina Metsämäki.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**

Riski tiedonkulun puutteellisuudesta. Säännölliset palaverit viikoittain/kuukausittain. Selkeät ja yhdenmukaiset tiedonjakokanavat henkilökunnalla. Asukkaiden ja omaisten kanssa tiedon välittyminen keskustellen, puhelimitse. Vastuu asukasasioiden tiedon välittämisestä omahoitajalla. Terveyteen ja lääkeshoidon asioihin liittyvistä asioista vastaa hoivakodin sairaanhoitaja.

- **Infektioiden torjunta**

Tarttuvien tautien osalta hoivakodissa toteutetaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin, sekä organisaation omia ohjeistuksia liittyen hygieniaan ja tartuntatautien ehkäisyyn. Tarvittaessa konsultoidaan TYKS hygieniahoitajaa Anu Harttio-Nohteria, (tai Kaarinan kaupungin hygieniahoitajaa) jonka alueeseen Katarinanpuisto kuuluu. Hygieniahoitaja pitänyt koulutusta henkilökunnalle viimeksi 2020. Hoivakodissa on huolehdittu riittävästi suojavarotoimista, huolehtien suojaamien riittävyys ja henkilökunnan osaaminen näiden käytössä. Hoivakodissa on tehty asukaskohtainen suunnitelma pandemian varalle.

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. 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.

Riskienhallinta infektio- ja tartuntatautiin liittyen

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

Avainasemassa ovat

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- 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/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 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 asukkailla 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 infektioita.

<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
- lääkehoito: 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 suojarusteilla
- lääkehuolto:
 - *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 lääkemutokset kannattaa ennakoita ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektio-potilaat:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkajien riittävyys myös varmistettava.
 - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaamia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygieniä, 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 varustoituna 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 koskettavien 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 työaikalaissa 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, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat 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. Poikkeamailmoitusten tekeminen koskee koko henkilökuntaa, myös sijaisia. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määrittellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy henkilökunnan yhteiseltä tallennusasemalta. Poikkeamat tallennetaan kansioihin N-asemalle, jotka on kirjattu jokaiselle kuukaudelle. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Hoivakodin laatukoordinaattori tallentaa kirjatut poikkeamat organisaation laatu-järjestelmään. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tehdyt poikkeamat käsitellään kuukausittain henkilökunnan kanssa, tilanteet käydään yksitellen läpi, jotta voidaan tarkastella mitä toimia poikkeama vaatii.

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, laatu-poikkeamien, 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. Käsitellessä poikkeamia laaditaan poikkeaman pohjalta suunnitelma, miten vastaava tilanne ehkäistään, onko toiminnassa selkeä tarve muutokselle. Toiminnanmuutos kirjataan ylös, sekä välitetään henkilökunnalle sovitun tiedonjakokanavan kautta, jotta uusi tieto saavuttaa kaikki työntekijät. Vakavat laatu-poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.

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

- 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 sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuudesta löytyy hoitajien kansliasta sekä perehdytyskansiosta. Hoitohenkilökunta on informoitu lomakkeen käyttöön. Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus on näkyvässä myös henkilökunnan organisaation työsuopimusohjassa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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

3. Muutoksista tiedottaminen

Katarinanpuistossa virallinen tiedonvälityskanava asukasasioissa on asukastietojärjestelmän sisällä oleva viestijärjestelmä. Muuhun hoivakodin tiedotettaviin asioihin käytetään organisaation omaa ATSO palvelua. Toiminnan muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle asukastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan ja arkistoidaan yhteiselle N-asemalle. Akuutit huomioitavat asiat nostetaan yksikön päivittäiseen kalenteriin, joka tulostetaan päivittäin ohjaamaan henkilökunnan työtä. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Viikkopalaverien vetovastuu on hoivakodin sairaanhoitajalla, näissä käsitellään hoivakodin toimintaa, hoitotyönsuunnitteluun liittyviä asioita, sekä asukasasioita. Palaverista laaditaan muistio, joka tallennetaan työntekijöiden yhteiselle tallennusasemalle. Tieto uudesta tallennetusta muistiosta välitetään sovitun viestikanavan kautta. kts. yllä. Kuukausittain hoivakodin johtaja pitää palaverin jossa käsitellään mm. henkilöstöön, koulutuksiin, organisaatioon liittyviä asioita. Toimintamalli dokumentin tallentamisesta ja tiedonvälityksestä sama kuin viikkopalaverissa.

Asukkaiden ja omaisten tiedottaminen tapahtuu ajantasaisesti keskustellen. Vuonna 2020 syksyllä olemme pyytäneet asukkaiden omia hoivapalaveri. Tarkoitus on ollut kehittää hoivakodin ja omaisten välistä yhteistyötä. Vuoden 2020 loppuun mennessä pyritään pitämään hoitokokous kaikkien asukkaiden kohdalla. Yhteydenpito omaisiin tehdään sovitulla tavalla, puhelimitse, sähköpostitse, kirjeitse, paikan päällä keskustellen.

Yhteistyötahojen (kunnat) kanssa yhteistyö toimii keskustellen puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen vaatimalla tavalla. Yhteistyö pyritään pitämään tiiviinä, avoimena ja yhteydenpito on säännöllisenä. Kuntatarkastukset yksikössä vuosittain. Viimeisimmät kuntavalvonta on tehty Katarinanpuistoon etänä Kaarinan kaupungin toimesta kesällä 2020. Turku on tehnyt valvontakäynnin syksyllä 2019.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, omavalvontasuunnitelma käydään henkilökunnan kanssa läpi ja jokaisella on vastuu omavalvontasuunnitelman sisältöön tutustumisesta. Yhdessä läpikäyty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esimies

Yksikön esimies Eveliina Metsämäki.

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

Omaavonntasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Katarinanpuistossa omavalvontasuunnitelma on sisääntuloaulassa kansiossa. Omaavonntasuunnitelma on saatavilla myös hoivakodin nettisivuilta. Tilaja-asiakkaille omavalvontasuunnitelma tallennetaan PSOP järjestelmään. Lisäksi kuntatarkastusten yhteydessä omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi. Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Ensimmäisen viikkojen ajan hoivakodin työntekijät tutustuvat aktiivisesti asukkaan toimintakykyyn sekä hoivan tarpeeseen. Informaatio asukkaasta tuodaan asukastietojärjestelmään päivittäisiin kirjauksiin. Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja. Jos asukkaalla omaisia, heidän kanssaan tehdään hyvää yhteistyötä alusta asti, omaisella useimmiten tulee tärkeää informaatiota asukkaan toiminnasta ja voinnista. Hoivakodin sairaanhoitaja pyytää asukkaan viimeisimmät epikriisit edellisiltä hoitavilta tahoilta, jotta hoivakodissa saadaan asianmukainen anamneesi asukkaasta. Mittarit jotka ovat käytössä hoivakodissa hoidontarpeen arvioinnissa jokaisella asukkaalla ovat; RAI arviointi, MMSE, MNA (RAIn sisällä). Tarvittaessa käyttöön otetaan myös GDS (myöhäisiä depresioseula) sekä FRAT kaatumisvaaran arviointi.

RAI-arvioinnin tuloksia hyödynnetään voimavara- ja hoivasuunnitelman teon yhteydessä. RAIsoft ohjelmasta on saatavissa raportti, jossa jokaiseen raportin osa-alueeseen on kerätty keskeiset RAI- mittarit , herätteet ja kysymykset joiden avulla tunnistetaan nopeammin mahdolliset asukkaan ongelmat, riskit sekä voimavarat hoidon suunnittelussa. Jo olemassa olevaa suunnitelmaa arvioidessa hyödynnetään RAIsoffin vertaile arvioiteja raporttia.

4.2.1 VOIMAVARA- JA HOIVASUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen voimavara- ja hoivasuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Voimavara- ja hoivasuunnitelman laatii omahoitaja, ja tarvittaessa se käydään läpi yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa hoitopalaverissa. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden voimavara- ja hoivasuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Suunhoidon suunnitelma laaditaan yhtenä osana asukkaan voimavara- ja hoivasuunnitelmaa. Suunnitelmasta käy ilmi:

- suun hoidon tavoitteet
- suun hoidon keinot ja toimenpiteet sekä
- suun hoidon suunnitelman toteutumisen seuranta ja arviointi

Asukkaan omahoitaja vastaa asukkaan suunhoidon suunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä.

Katarinanpuistossa työskentelee fysioterapeutti. Hän on laatinut jokaiselle asukkaalle asukaskohtaisen kuntoutussuunnitelman asukastietojärjestelmään. Kuntoutussuunnitelmassa hän käy läpi asukkaan toimintakyvyn, sekä toimintakyvyn testausten tulokset; SBBP testi (lyhyt fyysisen suorituskyvyn testi) sekä TUG testi (Timed up and go). Testit on tarkoitettu ikäihmisten toimintakyvyn arviointiin. Suunnitelmassa on myös kuntoutuksen tavoitteet ja menetelmät asukkaan toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja vahvistamiseksi. Suunnitelmaa päivitetään vuosittain tai asukkaan toimintakyvyn muututtua. Fysioterapeutti arvioi säännöllisesti asukkaiden apuvälinetarpeen ja tekee yhteistyötä apuvälinelainaamoiden kanssa asukkaiden apuvälineiden saamiseksi. Apuvälineet ovat kirjattuna suunnitelmaan.

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. Hoiva Katarinanpuistossa toteutetaan yksilöllisesti jokaisen asukkaan tarpeiden mukaisesti. Asukasta kuunnellaan ja annetaan hänen kertoa omia toiveitaan koskien hoitoa. Sairaus huomioiden huolehditaan kunnioittavasti asukkaan perushyvinvoinnista. Tärkeä huomioida tilanteet joissa asukas ei pysty itse enää kertomaan omia toiveitaan ja tarpeitaan koskien annettavaa hoivaa. Kun asukkaan kyky kommunikoida on heikentynyt, huomioidaan erityisesti asukkaan kohtaaminen ja hyvinvoinnin tarkkailu, miten asukas olisi toivonut itseään hoidettavan, ymmärretään omaisten tuntemus asukasta kohtaan, kerätään heiltä tarpeellista tietoa. Huomioidaan asukkaan eleet, ilmeet ja kokonaisuhyvinvointi hoivaa toteuttaessa.

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 asukastietojärjestelmään.

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.

Rajoittamisen tarve lähtee aina asukkaan tilan tarkkailuun ja tarpeeseen turvata asukkaan perusturvallisuus, ihmisarvo ja hyvinvointi. Asukkaan voinnin tilaa on seurattu tarkkaan henkilökunnan puolelta. Läheltä piti- ja vaaratilanteet on kirjattu ylös. Henkilökunta osaa ja pystyy arvioimaan asukkaan omaa turvallisuutta, hyvinvointia ja rajoitustoimien tarpeellisuutta. Rajoitustoimintaa suunniteltaessa informoidaan ensisijaisesti hoivakodin omaa lääkärinä sekä lähiomaista. Rajoituksen päätöksen tekee aina hoitava lääkäri. Omaisten kanssa käydään läpi tarve rajoittamiseen ja miten on tarkoitus turvata asukkaan hyvinvointi, jotta päätös rajoittamiseen on yhteisymmärryksessä tehty eri tahojen kanssa. Hoivakodin puolelta on tärkeää informoida ja keskustella omaisten kanssa realistisesti asukkaan hoivasta, jotta asukkaan saama hoiva on mahdollisimman avointa ja asianmukaista kaikkine osa-alueineen. Rajoituksen tarvetta seurataan päivittäin kirjaamalla asukastietojärjestelmään rajoittaminen. Voimavara- ja hoivasuunnitelmassa on kirjattuna selkeästi rajoittamispäätös, päätöksen tehneen lääkärin nimi ja päätöksen kesto. Lääkärin kirjaus rajoittamispäätökselle löytyy asukastietojärjestelmän lääkärin huomioista. Yksikössä käytössä olevat rajoittamistoimenpiteet ovat vuoteen laidat, hygienihaalarit, turvavyö, haaravyö, huoneen lukittu kaappi. Asukkaan toimintaa rajoittavia toimenpiteitä arvioidaan säännöllisesti, vähintään 3 kuukauden välein. Lääkäri määrää rajoittamisen aina vain määräajalle, jonka jälkeen tarvetta tarkastellaan uudestaan ja tarvittaessa rajoittamispäätöstä jatketaan.

Edunvalvontaprosessi

Kun henkilö ei pysty hoitamaan asioitaan itse esimerkiksi sairauden tai vammautumisen takia, on etsittävä ratkaisu, miten hänen asioitaan hoidetaan hänen puolestaan. Läheinen voi hoitaa toisen asioita esimerkiksi Suomi.fi-valtuuksien avulla tai edunvalvontavaltakirjalla. Edunvalvoja voi hakea vain, jos muut vaihtoehdot eivät riitä. Lähiomainen tai muu luotettava henkilö voi tukea taloudellisten asioiden hoitamisessa esimerkiksi silloin, kun henkilön fyysinen toimintakyky on heikentynyt, mutta hän ymmärtää asioiden merkityksen. Läheinen voi hoitaa sellaisia asioita, joita henkilö ei itse pysty rajoitteidensa takia hoitamaan. Henkilö saattaa esimerkiksi ymmärtää laskujen maksamisen merkityksen, allekirjoittaa satunnaiset, ei automaattisesti maksetut laskut ja laittaa ne maksupalvelukuoreen. Läheinen voi sitten viedä kuoren postilaatikkoon. Tämän lisäksi läheinen tai muu luotettava henkilö voi

- hakea etuutta, kuten eläkettä, jos hakija ei pysty hakemaan etuutta itse tai huolehtimaan siihen liittyvistä oikeuksistaan
- antaa hoitosuostumuksen potilaalle, joka ei sitä pysty itse antamaan
- osallistua sosiaalihuollon asiakkaan palvelujen suunnitteluun silloin, kun asiakas ei pysty siihen itse tai ymmärrä ehdotettuja vaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia.

Edelliset vaihtoehdot eivät välttämättä riitä, jos

- heikentynyt terveys, ymmärrys tai tapaturma rajoittaa tai estää omien asioiden hoitamista tai valtuuttamista
- arjessa ei ole läheistä tukijana ja auttajana
- henkilö on itse poissa eikä pysty valvomaan etujaan.
- Jos tuen tarpeessa oleva henkilö on tehnyt aiemmin edunvalvontavaltuutuksen, valtuutetun täytyy hakea valtuutuksensa vahvistamista meiltä tällöin, kun henkilö ei enää pysty itse hoitamaan asioitaan.
- Jos edunvalvontavaltuutusta ei ole tehty, henkilölle voidaan määrätä edunvalvoja, joka hoitaa hänen asioitaan. Edunvalvoja määrätään vain silloin, jos henkilö ei pysty terveydellisen syyn takia hoitamaan itse asioitaan eivätkä ne tule millään muulla tavalla hoidetuiksi.

Läheinen tai hoitolaitos voi tehdä ilmoituksen henkilöstä, joka tarvitsee edunvalvontaa. Ilmoituksen tekeminen edellyttää, että henkilö ei sairautensa, heikentyneen terveydentilansa tai muun vastaavan syyn takia pysty itse huolehtimaan asioistaan eikä hänen asioitaan voida hoitaa asianmukaisesti edunvalvontaa kevyemmällä vaihtoehdoilla.

- Edunvalvoja voi määräyksen mukaan hoitaa
- toisen henkilön omaisuutta ja taloudellisia asioita toistaiseksi
- toisen henkilön omaisuutta ja taloudellisia asioita vain tietyn ajan, esimerkiksi kahden vuoden ajan
- vain yksittäisen tehtävän, kuten kiinteistön myynnin tai perinnönjaon.

Vaikka edunvalvoja määrätään hoitamaan omaisuutta ja taloudellisia asioita, hänen täytyy huolehtia myös päämiehensä asianmukaisen hoidon ja huolenpidon järjestämisestä. Jos tavanomainen edunvalvonta ei riitä turvaamaan esimerkiksi asianmukaista hoitoa ja asumista, edunvalvoja voidaan määrätä edustamaan päämiestään myös tämän henkilöä koskevassa asiassa eli esimerkiksi päättämään hänen hoidostaan. Tämä on mahdollista vain, jos henkilö itse ei ymmärrä asiaa.

Edunvalvojaksi voi ehdottaa yksityishenkilöä, kuten ilmoituksen kohteen sukulaista tai muuta läheistä henkilöä, jos hän suostuu ja sopii tehtävään. Edunvalvoja voi olla myös yleinen edunvalvoja, joka hoitaa työkseen useiden henkilöiden taloudellisia asioita. Lisätietoja edunvalvontaprosessin käynnistämisestä saa digi- ja väestörekisterikeskuksen internet sivuilta: <https://dvv.fi/aikuisen-edunvalvonta>

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 (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

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 esihenkilön ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän 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 potilasasiain osastoon. Henkilökunnan kanssa kaikki epäasialliseen kohteluun liittyvät palautteet ja muistutukset käydään läpi koko henkilökunnan kanssa. Lisäksi yksittäiset selkeät tiettyyn työntekijään kohdistuvat syytökset epäasiallisesta kohtelusta käydään henkilökohtaisesti läpi varhaisen välittämisen mallin

mukaisesti. Hoivakodin johtavjan vastuulla on seurata toimintaa tarkemmin muistutuksen jälkeen, sekä tehdä tarvittavia muutoksia toiminnansuunnittelussa ja toteutuksessa sen mukaisesti.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön johtajan huoneessa, omassa kansiossa, erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

Jos yksikössä havaitaan epäasiallista kohtelua, toimitaan seuraavasti:

Suullinen tai kirjallinen ilmoitus hoivakodin johtajalle.

Mikäli hoivakodin johtaja ei tiedä ongelmasta, ei hänellä ole mahdollisuuksia korjata ongelmaa. Mikäli hän ei ole tavoitettavissa tai muutoin asia ei hoidu, ollaan yhteydessä johtajan sijaiseen, aluepäällikköön tai aluejohtajaan.

Ilmoitukset tilaaja-asiakkaalle

Mikäli esimies ei ole ryhtynyt korjaaviin toimiin, ilmoitukset toiminnasta, joka vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta. Ilmoitus tehdään kunnan virkamiehelle tai työntekijälle joka vastaa ikääntyneiden palvelutuotannon valvonnasta.

Ilmoitukset Aville ja Valviraan

Ilmoitukset toiminnasta, joka vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta tilanteessa jossa hoivakoti ei ole ryhtynyt korjaaviin toimiin saatuaan tiedon epäkohdista. Myös työturvallisuuden vaarantumisesta ilmoittaminen, silloin kun uhka on vakava tai ei ryhdy toimiin sen poistamiseksi.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asukkaan osallisuus yksikön toiminnan kehittämisessä on tärkeä osa-alue. Vuosittain kerätään kysely sekä asukkailta että omaisilta. Tarkoitus on kartoittaa tyytyväisyyttä yksikön toimintaan ja kehittää sitä tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan hyvinvoinnin kokonaisvaltainen seuranta ja sen mukainen toiminnan suunnittelu kehittävät yksikön laadukasta tekemistä. Yhteistyö omaisten kanssa on tärkeää osana hoivakodin toimintaa. Omaiset pidetään lähellä asukkaan hoidon jokaisessa vaiheessa. Omaisille tuodaan avoimesti ilmi, että keskustelu asukkaaseen liittyvistä asioista pidetään avoimena sekä yhteydenottoa hoivakotiin päin toivotaan herkästi kaikissa kysymyksissä. Hoivakodin puolelta asukkaan lähiomaiseen ollaan herkästi yhteydessä voimien muutoksissa.

Palautteen kerääminen

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa. Omaisille kyselyyn tulokset ovat myös nähtävissä omavalvontasuunnitelman yhteydessä. Asiakastytyväisyyskyselyyn 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. Jokaiselle vuodelle kartoitetaan hoivakodissa kehittämissuunnitelma. Kehittämissuunnitelma tehdään omaisten, asukkaiden ja henkilökunnan tyytyväisyyskyselyiden pohjalta. Näiden tarkoitus on ensisijaisesti kehittää toimintaa henkilökunnan ja asukkaiden hyvinvointia tukeväksi sekä tukea sujuvaa ja hyvää omaisyhteistyötä.

Palautetta vastaanotetaan myös muutoin kuin kyselyiden kautta. Yksikkömme toiminnassa painotamme, että palautteen antaminen ajantasaisesti hyödyntää ja edistää asukkaan hyvinvointia, asukkaiden hyvinvoinnin monipuolista tarkkailua sekä hoitotyön organisointia hoivakodissa. Hoitajat pohtivat viikoittain palavereissa hoitotyönorganisointia ja kehittävät tätä tarpeen mukaan asukkaiden voimien muutoksissa.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutuksen hoivaan liittyvistä epäkohdista voi tehdä joko hoivakodin johtajalle tai sijoittajakuntaa.

- Hoivakodissa muistutuksen vastaanottaja on hoivakodin johtaja Eveliina Metsämäki
- Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja. Muistutuksien vastaanottaja on Varhan vanhuspalveluiden johtava sosiaalityöntekijä.
 - asiakas tai omainen voivat olla suoraan yhteydessä sijoittavaan hyvinvointialueeseen tai AVI:iin muistutusten osalta ja henkilökunta ohjaa heitä tarvittaessa. Muistutukset tulee laittaa hyvinvointitoimialan kirjaamoon, josta ne ohjautuvat oikealle taholle. kirjaamo@varha.fi

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Attendo Oy

Potilasasiamies Meri-Tuuli Hudson p. 0400 293763 (arkisin 10:00-15:00)

Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Sosiaaliamies Kati Lammi p 0505590765 (puhelinaika ma 12:00-14:00, ti-to 9:00-11:00)

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 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 palavereissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

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

Asukkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen näkyy päivittäisessä hoitotyössä. Henkilökunnan kohdatessa asukas, huomioidaan asukkaan yksilölliset tarpeet ja voimavarat, hoito toteutetaan näiden tarpeiden ja omien voimavarojen mukaisesti. Jokaisen asukkaalta löytyy omia voimavaroja, millä pystyy osallistumaan hoitoon, voimavarat ovat hyvin yksilöllisiä sairaudesta riippuen. Huomioidaan asukkaan omat voimavarat, vaikka ne olisivat pieniä tekoja hoivaa annettavaa hoivaa edistäen. Hoivakodissa toimii eri ammattiryhmiä, joiden merkitys asukkaan hyvinvoinnin tukemisessa näyttäytyy eri tavoilla. Hoivakodin johtajan merkitys on tukea asukkaan asioiden hoitaminen, yhteistyö omaisten sekä kuntien kanssa asukkaan asumiseen liittyvissä asioissa. Hoivakodin sairaanhoitajan osuus asukkaan hyvinvoinnin tukemisessa näyttäytyy suurimmalta osin asukkaan terveydentilan ja lääkityksen hallinnassa ja toiminnassa muuttuvissa asukkaan sairautteen liittyvissä pitkäaikaisissa tai akuuteissa tapauksissa. Sairaanhoitajan työ on aina asukkaan hyvinvointia edistävää työtä asukkaan sairautentilan eri vaiheissa, akuutista sairauenhoidosta – saattohoitoon. Lähihoitajien merkitys hoitotyössä on suuri, he antavat isoimman panoksen asukkaan hyvinvoinnin tukemiseen asukkaan päivittäisissä toiminnoissa. Lähihoitajien ensisijainen tehtävä on, huolehtia asukkaan perushyvinvoinnista jossa huomioidaan yksilöllisesti jokaisen asukkaan erilaiset tarpeet hoivassa. Lähihoitajat omalla ammattitaidollaan osaavat mukautua asukkaiden muuttuviin tilanteisiin. Hoivakodin fysioterapeutti huolehtii asukkaiden voimavarojen ylläpitämisestä. Fysioterapeutti mukautuu asukkaiden muuttuvaan vointiin ja pohtii toimintakyvyn ylläpitämistä erilaisten apuvälineiden kautta. Hän tukee ja ohjaa henkilökuntaa toimimaan asukkaan voimavarojen mukaisesti siten että työntekijän oma ergonominen työhyvinvointi säilyy. Ohjaus apuvälineiden käyttöön on myös fysioterapeutin toimenkuvaa.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla. Laatuohjelman nousevista kirjauksista huolehtii asukaskohtaisesti pääsääntöisesti omahoitajat. Tärkeää hoivakodissa on kuitenkin tehtävä tiimityö, jolla saadaan kaikkien asukkaiden hoito suunniteltua hyvinvointia ja yksilöllisiä voimavaroja tukevaksi.

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 hoitajat seuraavat havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen voimavara- ja hoivasuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. fysioterapeutin tekemiä toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta päivittäisissä kirjauksissa, seurataan painoa säännöllisesti kuukausittain sekä tehdään RAI arvioinnit asukkaille kaksi kertaa vuodessa. Seurataan myös mahdollisten lääkkehoidojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkehoidon osalta hoitohenkilökuntaa ohjaa vuosittain päivitettävä lääkkehoidosuunnitelma. Suunnitelmassa on erillisesti käyty läpi lääkkehoidon vaikuttavuuden seuranta sekä sen kirjaamista asukastietojärjestelmään. Lääkehoidon kirjaamisen ja ajantasaisuuden tärkeys on merkittävä asukkaan hyvinvoinnin tukemisessa.

Omaohjaajan/-hoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta voimavara- ja hoivasuunnitelmaan 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.

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

Katarinanpuistossa asukkaat ruokailevat 5 kertaa vuorokaudessa sekä myös tarvittaessa myös enemmän (yöpala). Ruokailurytmi pyritään pitämään mahdollisimman tasaisena. Ateriat ovat suunniteltu Attendon ateriapalvelussa siten että vuorokauden ateriat vastaavat ikäihmisen ravinnon tarvetta. Attendon ruokalistas ovat uudistuneen 10/2020 uuden ravitsemussuosituksia mukaillen. Sairauden akuuttivaiheessa asukkaan ravinnontarve arvioidaan aina yksilöllisesti. Asukkaan muuttuva toimintakyky huomioidaan myös ruokailussa avun tarpeena. Ruokahuollosta Katarinanpuistossa vastaa kokki, Sari Koivalo. Katarinanpuistossa on oma keittiö, josta tulee ruoka arkipäivisin omaan yksikköön. Viikonlopuksi kokki tekee valmiiksi ruoan joita hoitohenkilökunta lämmittää annettujen ohjeiden mukaisesti. Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana voimavara- ja hoivasuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistas 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 aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asukastietojärjestelmään.

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. Yksikössä noudatetaan Varsinaissuomen Sairaanhoidopiiriin antamia ohjeita käsihygienian hoitoon. Ohjeita käydään säännöllisesti läpi sekä vanhan että myös uuden henkilökunnan kanssa. Ohjeet ovat tulostettuna hoitajien kanslian ilmoitustaululla. Hoitohenkilökunnan vastuulla on huolehtia asukkaiden käsihygieniasta. Useimmat asukkaat eivät pysty sairautensa myötä tulleiden haasteiden vuoksi toteuttamaan tehokasta käsihygieniaa. Hoivakoti on suljettu tila, jossa reilusti kosketuspintoja. Tarttuvat taudit leviävät herkästi. Epidemioissa käsihygienian merkitys korostuu, tällöin nostetaan hoivakodin hygieniatasoa, siistijä käy päivittäin läpi hoivakodin kosketuspintoja kuten muun muassa telineet, tuolinkahvat, ovenkahvat. Normaali tilanteessa siistijä käy nämä läpi viikoittain. TYKS Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa hygieniakäytäntöihin liittyvissä asioissa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, nämä ovat kuvattuna kirjallisesti asiakkaan voimavara- ja hoivasuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan ajantasaisesti asukastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikön sairaanhoitajan vastuulla on seurata, että henkilökunnan hygieniakäytännöt ovat asianmukaisia. Epidemiatilanteissa hän ohjeistaa muuta henkilökuntaa toimimaan korotetun hygieniatason mukaisesti. Herkästi tarttuvien tautien liikkeessä hoivakodissa tiedotetaan myös omia asiasta, jotta osaavat huolehtia käsihygienian tärkeydestä vieraillessaan hoivakodissa.

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

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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. Omaisten kanssa sovitaan, kuka vastaa asukkaan hammashuollon käyntien varaamisesta sekä saattamisesta.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa hoivakodin oma lääkäri Maria Kiviniemi. Jos hän ei ole tavoiteltavissa, käännytään oman kunnan terveysaseman puoleen. Hoivakodin oma lääkäri käy fyysisesti kaksi kertaa kuukaudessa hoivakodissa. Tällöin käydään läpi asukkaiden akuutteja tilanteita, seurantoja, tarpeellisia asukaskäyntejä sekä vuosikontrolleja. Lääkärin kautta tulevat lääkemääräykset, joiden mukaisesti sairaanhoitaja ohjaa lääkehoidon toteutusta. Hoitolinjojen muutoksista vastaa lääkäri, joka kirjaa tiedot asukkaan merkintöihin lääkärin huomiona. Sairaanhoitajan vastuulla on jakaa tietoa eteenpäin siten että tavoittaa tämä tavoittaa henkilökunnan. Kaarinan kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä, he toimivat lähetteen kautta joka useimmiten tulee kunnan oman päivystyksen tai vuodeosastolääkärin kautta. Myös hoivakodin oman lääkärin on mahdollista kirjata avoin lähete kotisairaalan hoidon tarpeesta. Kotisairaalan tärkeimpiin tehtäviin kuuluu IV lääkehoidon toteuttaminen hoivakodilla, sekä myös Saattohoidoissa tukeminen, kipupumppujen myötä.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito toteutuu TYKS päivystyksessä tai Kaarinan terveyskeskuksen päivystyksessä. TYKS päivystykseen lähetetään akuuteissa sairaustapauksissa jotka tapahtuvat virkajana ulkopuolella. Päivystykseen lähetettäessä on asukkaan mukaan kirjattava asukastietojärjestelmästä SH lähete. Tähän kirjataan saate asukkaan voinnista ja hoidon tarpeesta. Mikä akuutti tilanne on saanut hoivakodin lähettämään asukkaan hoitoon. SH lähetteen mukana tulostuu aina asukkaan ajantasainen lääkelista. Lähetteeseen saadaan liitettyä mittauksia, aikaisempia kirjauksia yms. Lähihoitajat kirjaavat SH läheteitä aikana jolloin hoivakodin sairaanhoitaja ei ole työssä. SH lähetteeseen on tärkeä kirjata hoivakodin yhteystiedot, jotta konsultointi päivystyksestä hoivakotiin helpottuisi. Asukkaan tilanteen mukaisesti tilataan kuljetus päivystykseen joko 112, kiireettömän ambulanssin tai kelataxin kautta. Arvion tehdään yhteistyössä hätäkeskuksen tai asukkaan vastaanottavan tahon kanssa.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Jos asukkaalla on DNR päätös, mutta ei saattohoitopäätöstä, tulee hoivakodista olla yhteydessä hätäkeskukseen ja pyytää lisäohjeita. Mahdollisesti poliisi tulee tarkastamaan tilanteen ennen asukkaan siirtoa. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka on tallennettu yksikön yhteiselle N asemalla info-kansion sisälle. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Asukkaan lääkitystä arvioidaan säännöllisesti hoivakodin lääkärin ja sairaanhoitajan toimesta. Vuosittain jokaiselle asukkaalle tehdään kontrolli lääkärin toimesta, tällöin myös vähintään tarkistetaan asukkaan olemassa oleva lääkitys sekä lääkkeiden tarpeellisuus, tästä lääkäri laittaa kirjauksen asukkaan huomioihin lääkärin huomiona. Jokaiselta asukkaalta löytyy asukastietojärjestelmän sisältä asukaskohtainen lääkehoitosuunnitelma. Tästä saa näkyviin myös lääkehoidon historian tehdyistä lääkemuutoksista. Lähihoitajan vastuulla on sairaanhoitajan kanssa yhdessä arvioida asukkaan olemassa olevien lääkkeiden tarpeellisuutta sekä vaikuttavuutta. Tarkemmat ohjeet asukkaan lääkehoidon ylläpitoon ja tarkkailuun löytyy yksikön vuosittain päivitettävästä lääkehoitosuunnitelmasta. Asukkaan lääkehoidon tarkastelu on tiimityötä, jossa jokaisen hoivakodin ammattiryhmän tulee olla tarkkana. Pitkäaikaissairauden asukkaiden terveyttä seurataan säännöllisillä mittauksilla jotka kertovat sairauden tilasta. Näitä ovat muun muassa verenpaineen-, pulssin-, lämmön- verensokerin seuranta. Verenpaineen seuranta on säännöllistä viikoittain jokaisesta asukkaasta. Verensokeria seurataan diabeetikoilta säännöllisesti. Lämmön seuranta useimmiten tarpeen mukaisesti. Laboratoriotuloksia asukkaista otetaan vähintään vuosittain kontrollina lääkärin määräämät näytteet. Lisäksi tarpeen ja lääkärin ohjeiden mukaisesti tiettyjen arvojen seuranta tehdään pitkin vuotta.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Ida Ukkonen, Napaporn Solkela, Minttu Hilden

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 hoivakodin johtaja sekä hoivakodin sairaanhoitaja. 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, lääke-huollon 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 hoivakodin sairaanhoitajalla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhdessä yksikön johtajan kanssa.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Natalia Gelgor

Asukkaan lääkehoidosta vastaa aina ensisijaisesti lääkäri, kts nimettynä yllä. Lääkärin määräyksistä ja lääkehoidon toteutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta vastaa hoivakodin sairaanhoitaja. Asukaskohtaiset lääkehoidonsuunnitelmat asukastietojärjestelmässä päivittää sairaanhoitaja. Hänen vastuulla on myös asukkaiden lääkehoidon ajantasainen seuranta sekä henkilökunnan tiedottaminen

muuttuvissa tilanteissa. Sairaanhoidaja suunnittelee lääkehoidon toteutuksen erikseen sovituin keinoin, jotta vuoron lääkevastaava pystyy lääkehoitoa virheettömästi toteuttamaan. Tiedon kulku on erityisen tärkeässä osassa asukkaan muuttuvassa lääkehoidossa, käytännön toteutuksen vaiheet ovat käyty jokaisen lääkeluvallisen kanssa läpi, jotta lääkehoidon sujuvuus on virheetöntä. Sairaanhoidaja vastaa lääkkeiden tilauksesta hoivakotiin sekä lääkehuoneen asianmukaisesta sisällöstä.

Jokaisessa työvuorossa on erikseen vuoronlääkevastaava. Vuoronlääkevastaava on yksikkökohtaiset lääkeluvat suorittanut lähihoitaja. Lääkevastaava on vastuussa lääkehoidosta koko vuoron ajan. Vastuuseen sisältyy lääkkeiden jakamista asukaskohtaisiin annoksiin, lääkkeiden antamista asukkaalle, lääkehuoneen siisteydestä huolehtimista sekä lääkehoidon vaikutuksen seurannasta. Lääkehoidon vaikutuksen seuranta on myös koko henkilökunnan tehtävä ja kuuluu olennaisesti asukkaan kokonaishyvinvoinnista huolehtimiseen.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tärkeää toiminnassa moniammatillisesti eri toimijoiden kanssa on asukkaan katkeamaton hoitopolku sekä että yhteistyö toteutetaan kunnioittaen asukkaan hyvinvointia. Tarkoitus hoivakodissa on mahdollisimman pitkälle tehdä yhteistyötä eri tahojen kanssa siten, että asukkaan asiat saadaan hoidettua joustavasti ilman että ne kohtuuttomasti kuluttavat asukkaan voimia. Yhteistyötahoja Katarinanpuistossa ovat muun muassa laboratorio, terveyskeskus sairaalan vuodeosastot, kotiutusohitaja, Kaarinan kotisairaala, poliklinikat kaupunginsairaалassa sekä yksissä sekä taxit. Konsultoidessa eri toimijoita tai lähettäessä asukasta eri toimijoiden piiriin laitetaan hoivakodilta lähete asukkaan mukana, jossa on olennainen tieto asukkaasta, syy lähettämiseen, lääkelista, muuta tarvittavaa tietoa. Myös hoivakodin yhteystiedot huomioidaan, jotta annetaan mahdollisuus tarkentaa asukkaaseen liittyvää informaatiota.

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.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Yksikön hoitohenkilökuntamitoitus on vähintään 0,65 työntekijää asukasta kohden AVIn luvan mukaisesti. Yksikössä toimii hoivakodin johtaja (sairaanhoidtaja), 3 sairaanhoitajaa, 1 fysioterapeutti 60% työajalla, lähihoitajia, lähihoitaja opiskelijoita oppisopimuksella, 2 hoiva-avustajaa, joista yksi on avustavissa työtehtävissä, siistijä sekä kokki. Lisäksi hoivakodissa työskentelee avustavissa työtehtävissä nuoria tunti työläisinä. Keikkatyöntekijöitä käy säännöllisesti viikoittain.

Lisäksi yksikössä on säännöllisesti opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista. Opiskelijat ovat pääsääntöisesti lähihoitajaopiskelijoita. Yksikköön otetaan vastaan vastaan myös sairaanhoidtaja ja fysioterapeuttiopiskelijoita. Myös hoiva-apulaisen työtehtäviin koulutautuvia opiskelijoita on ollut yksikössä.

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 työvuoro-suunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme on

määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, 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 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.

Perehdytystä tukemaan on kehitetty henkilökunnalle sähköinen VALO-alusta, jossa myös perehdytystä organisaatioon käydään läpi. Tätä tukemaan on myös käytössä erillinen perehdytyslomake, kts. yllä.

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.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö on yhdessä tasossa oleva uudisrakennus. Rakennus on valmistunut 2017. Asukashuoneita Katarinanpuistossa on 30, kaikki huoneet ovat 20m2 sisältäen invamitoitettut WC-tilat. Yksikössä yksi huonekokonaisuus pariskunnalle, jossa on väliovi huoneiden välissä.

Yksikkö on kodinomainen viihtyisä ja helppokulkuinen asukkaille. Hoivakodissa on oma keittiö jossa kokki valmistaa maittavaa ruokaa asukkaille arkipäivisin. Pyykkihuolto toimii hoivakodin sisällä, tästä vastaa pääsääntöisesti hoivakodin avustava työntekijä. Päiväsalista on pääsy takapihalle, joka on rakennettu esteettömäksi ja turvalliseksi asukkaille ulkoilla. Takapiha on kauttaaltaan aidattu turvallisuussyistä. Viihtyvyyttä takapiha-alueella lisää 2019 kesällä rakennettu pergola sekä kasvihuone. Pihalla myös grillausmahdollisuus. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Piha-alueella on hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Omaiset ovat tärkeä yhteistyökumppanimme ja aina tervetulleita vierailemaan läheistensä luokse hoivakotiimme. Toivomme vierailujen toteutuvan klo 10-19 välillä, jolloin aamu- ja iltatoimet on saatu tehtyä. Hoivayksikössämme voi yöpyä, mikäli asukas on saattohoidossa tai on jokin muu erityinen syy yöpymiseen. Asia harkitaan aina yksilöllisesti tilanteen mukaan. Yöpyminen hyväksymisestä päättää hoivakodin johtaja (johtajan poissa ollessa vuorovastaava). Yksikössämme ei voi ruokailla ilman, että siitä sekä mahdollisesta ateriakorvauksista sovitaan erikseen. Ruoka valmistetaan mitoitusti tietyille henkilömäärälle. Omaisten alkoholinkäyttö hoivayksikössämme vierailujen yhteydessä ei ole hyväksyttävää. Omaisten hoivayksikössä yöpymisestä tulee ilmoittaa aina etukäteen esimiehelle (tai viimeistään seuraavana päivänä), jolloin sovitaan myös mahdollisesta ateriakorvauksesta.

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

Asukshälytysjärjestelmä hoivakodissa on 9solutions. Jokaiselle asukkaalle on mahdollisuus käyttää ranneketta. Hoitajilla käytössä 4 älypuhelin joihin asukshälytykset tulevat. Hälytys kuitataan asukashuoneeseen mentäessä, ja kirjataan hälytyksen syy. Hälytyksiä on

mahdollisuus myös tarkastella erillisen ohjelman kanssa. Hoitajakutsunjärjestelmän huollosta vastaa toimittaja. Rikkinaiset asukashälyttimet kirjautuvat automaattisesti ohjelmaan ja toimittaja lähettää uudet hälyttimet rikkoutuneiden tilalle. Asukashälytintijärjestelmästä vastaavat henkilöt hoivakodissa seuraavat hälyttimien toimivuutta sekä ovat yhteydessä toimittajaan ongelmatilanteissa. Koko hälytysjärjestelmä toimii hoivakodin verkon kautta, hälyttimet pystytään paikantamaan erillisen ohjelman kautta. Hoivakodin ulkopuolelta asukashälytintä ei pysty paikantamaan.

Hoivakodin ovet ovat avainlukituksen takana, niissä ei ole erillistä kulunvalvontaa. Hoivakodin ulko-ovi on koodilukittu. Koodi on hoivakodin työntekijöiden tiedossa, koodia ei jaeta yleisesti omaisille. Ulko-ovella on omaisille kaksi ovikelloa, toinen on yleinen ovikello, toinen hälytys tulee hoitajien puhelimiin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Eveliina Metsämäki.

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. Ohjeistuksia säilytetään henkilökunnan yhteisellä verkkoasemalla "laitahuolto" nimisessä kansiossa.

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

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

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. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsuopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussovimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

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

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

Eveliina Metsämäki

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön 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.

Omaavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omaavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2023: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

Attendo 

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaan

Miten tavoitteita seurataan?

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
<p>ASUKKAAT</p> <ul style="list-style-type: none">Osallistetaan asukkaita arjen askareisiin. <p>OMAISET</p> <ul style="list-style-type: none">Jokainen omainen kohdataan: tervehtiminen.Läheiseen otetaan yhteyttä 1xkk (puhelu/tekstiviesti)	<p>ASUKKAAT</p> <ul style="list-style-type: none">Asukkaiden viihtyvyys hoivakodilla paranee <p>OMAISET</p> <ul style="list-style-type: none">Kaikki omaiset ovat tyytyväisiä hoivakodin toimintaan	<ul style="list-style-type: none">Heti Heti	<p>ASUKKAAT</p> <ul style="list-style-type: none">Toteuttaminen jokaisen työntekijän vastuulla jokaisessa vuorossa. <p>OMAISET</p> <ul style="list-style-type: none">Koko henkilökuntaOmahoitaja

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys 16.10.2023	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Eveliina Metsämäki

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.