

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).....	5
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	5
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	6
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	6
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	7
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	7
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	8
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA	8
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	9
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	9
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO	9
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	10
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	10
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	11
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	11
4.4.2 TOIMITILAT	12
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	13
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	13
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	13
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	14
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	15
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	15

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Hollola	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi: Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Hyvinvointialue: Päijät-Hämeen hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi			
Attendo Kosketar			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen			
Koivukuja 7, 16800 HÄMEENKOSKI			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan;			
Tehostettupalveluasuminen- ikäihmiset; 30 asukaspaikkaa			
Toimintayksikön katuosoite			
Koivukuja 7			
Postinumero 16800		Postitoimipaikka Hämeenkoski	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Krista Vuorinen		Puhelin 044-4941310	
Sähköposti krista.vuorinen@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 04.09.2018			
Palvelu, johon lupa on myönnetty			
Luvanvaraiset palvelut/Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen – ikääntyneet, 30 paikkaa			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Kiinteistöhuolto: Coor, jolla alihankkijana SOL palvelut Oy			

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

Toiminta-ajatus

Attendo Kosketar on 30 – paikkainen yksikerroksinen ikäihmisten tehostetun palveluasumisen yksikkö, jossa on kaksi (2) eri ryhmäkotia: Kuuhu, jossa asuu 14 asukasta ja Koski, jossa asuu 16 asukasta. Ympäri vuorokautinen hoiva, huolenpito ja tukipalvelut mahdollistavat ikäihmiselle turvallisen arjen aina elämän loppuun saakka.

Attendo Koskeltaressa haluamme toteuttaa asukaslähtöistä hoitotyötä ja varmistaa asukkaana näköisen arjen. Yhdessä asukkaana ja hänen omaistensa kanssa teemme hoito – ja palvelusuunnitelman, jossa näkyy asukkaana oman elämän tavoitteet ja se, miten henkilökunta pyrkii parhaansa mukaan sitä asukkaana kanssa toteuttamaan. Toiminta-ajatuksemme on pyrkiä asukkaiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Asukkaana elämänkulku, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja kartoitettuja asioita pyrimme mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan.

Attendo Koskettaren arkeen kuuluu toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa, joka järjestetään aina asukkaana kunnan ja voimavarojen mukaisesti. Tarjoamme myös mahdollisuutta säännölliseen ulkoiluun, sekä aktiviteetteihin. Aktiviteeteissä huomioimme yksilölliset toiveet, sekä monipuolisuuden. Kannustamme asukkaita yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, mutta aina jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.

Haluamme huomioida yksilöllisyyttä myös perushoidollisissa tilanteissa. Annamme asukkaana herätä omaan tahtiinsa, sekä asettua yöunille hänelle sopivaan aikaan. Seuraamme kuitenkin vuorokausirytmien ja riittävän levon toteutumista. Perushoidollisissa toimenpiteissä, kuten pukeutuminen, WC:ssä asioinnit jne. toteutetaan asukkaana tottumusten mukaisesti, mutta aina varmistaen riittävän hygieniatason. Sairaanhoidolliset toimenpiteet sovitetaan asukkaana päivän kulkuun. Ruokailu- ja kahvihetket rytmittävät päivää, mutta niissä pystymme joustamaan ja tarjoamaan muun muassa välipalaa asukkaana toiveiden mukaisesti. Saunominen kuuluu myös merkittävästi suomalaiseen arkeen, joten Koskeltaressa on mahdollisuus jatkaa tätä arjen tuomaa mukavuutta.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

Sitoutumisella olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksamme, 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.

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

Yksikössämme toimii nimettynä ASKO (asiakaskokemus) – valmentajana lina Lahtinen, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja asiakaskokemusten jalkauttaminen yksikön arkeen. Käymme palaverien yhteydessä säännöllisesti keskustelua, miten arvomme näkyvät toiminnassamme. Lisäksi järjestämme arvoihin liittyviä iltapäiviä, jossa syvennymme miettimään tarkemmin osaamista, sitoutumista ja välittämistä. Meille asukas on toimintamme lähtökohta.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkana 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;**

Yksikössä henkilöstöön liittyvistä riskeistä vastaa hoivakodin johtaja Krista Vuorinen. Mahdollisia riskejä voivat olla puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tartuntataudit. Näiden tilanteiden minimoimiseksi uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, joka on aina vakituinen henkilö. Vuorotyön vuoksi henkilökunnan tulee käydä säännöllisissä terveydenhuollon tarkastuksissa. Vaara- ja uhkatilanteet kartoitetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta niihin pystytään varautumaan. Näitä tilanteita varten henkilökuntaa koulutetaan, sekä järjestetään riittävät välineet turvalliseen työskentelyyn. Infektio- ja vaaratilanteissa hyödynnämme hygieniavastaavan osaamista, sekä noudatamme valtakunnallisia ohjeistuksia.

- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;**

Lääkehoitoon liittyvistä riskeistä vastaavat hoivakodin johtaja Krista Vuorinen, sekä lääkehoidon vastaava Marju Utela. Lääkehoidosta vastaa aina lääkeluullinen hoitaja, joka on suorittanut lääkehoidon tentit, käytännön näytöt, sekä hän on saanut perehdytyksen Koskettaren lääkehoitoon. Mikäli työntekijä ei saa riittävää perehdytystä yksikön lääkehoidon käytänteisiin, voi tästä aiheutua useitakin vaaratilanteita. Lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys; lääkehuoneen lämpötilaa seurataan säännöllisesti kerran vuorokaudessa ja poikkeamista raportoidaan välittömästi. Lääkehuoneen

lämpötilaa tulee seurata siksi, että lääkkeiden säilyvyys voidaan taata sekä niiden käyttökuntoisuus turvata. Ohjeita epäselvissä tilanteissa kysytään sopimus apteekiltamme. Lääkepoikkeamat ja läheltä piti-tilanteet; kirjataan aina poikkeamalomakkeelle ja käsitellään sovitun prosessin mukaisesti. Lääkekulutuksen seuranta; kulutusta seurataan niiden lääkkeiden osalta, jonka apteekki seurannan velvoittaa. Lisäksi lääkkeiden säilytys tapahtuu lukitussa tilassa/ kärryissä ja niille on pääsy vain lääkeluvallisilla hoitajilla. Lääkehuone on myös kameravalvottu.

- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit;**

Henkilötietojen käsittely; tietoja käsitellään GDPR suositusten mukaisesti, kaikki henkilötietoja sisältävä materiaali hävitetään tietosuojajätteeseen eikä niitä luovuteta ulkopuolisille. Henkilökunta on käynyt GDPR-koulutuksen ja se on heille pakollinen.

- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:**

Henkilöstömitoitus; mitoitus noudattaa Valviran luvanmukaista mitoitusta. Molemmissa ryhmäkodeissa on koulutettua henkilökuntaa joka vuorossa, tehtävänkuvat ja vuorokohtaiset tehtävät ovat selkeästi kirjattu. Vuorokohtaiset tehtävät ja selkeät tehtävänkuvat parantavat asukasturvallisuutta ja ennalta ehkäisevät esimerkiksi hoitoon liittyviä riskejä. Työntekijät tekevät joka työvuorossa myös työsuunnittelua yhdessä työryhmän kanssa. Työvuorosuunnittelusta vastaa hoivakodin johtaja Krista Vuorinen

- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;**

Yksikön tiloihin liittyvistä riskeistä vastaa Krista Vuorinen. Apuvälineiden osalta apuvälinevastaava Mari Niemelä. Paloturvallisuuden osalta vastuuhenkilönä toimii Krista Vuorinen. Yksikön tilat ovat esteettömät ja yhdessä tasossa. Kulunvalvonta järjestelmä on käytössä ja hoivakodissa ovista kulkeminen tapahtuu kulkulätkillä, jotka ovat henkilökohtaisia. Lääkehuoneeseen on pääsy vain lääkeluvallisella hoitajalla, jolle on hänen kulkulätkään ohjelmoitu pääsy lääkehuoneeseen. Sairaanhoidajilla ja hoivakodin johtajalla on myös kulkuoikeus omassa lätkässä lääkehuoneeseen. Liikkumisen turvallisuus, hoivakodilla on esteettömät käytävät, ei kynnyksiä, luiska takapihalle. Apuvälineet ja laitteet huolletaan säännöllisesti ja niihin apuvälinevastaavat antavat tarvittaessa käyttökoulutusta. Paloturvallisuus, hoivakodissa on sprinklerijärjestelmä sekä automaattisesti lähtevä hälytys hälytyskeskukseen. Palotaulusta (Seniorikeskuksen tuulikaapissa) voidaan katsoa mistä huoneesta hälytys tulee. Nostot ja siirrot, nostoissa ja siirroissa käytetään niihin tarkoitettuja apuvälineitä ja pyritään kahden hoitajan läsnäoloon siirtoja ja nostotilanteissa tapaturmien välttämiseksi. Uhkaava käytös, hoitajilla on yövuorossa vartijapainike, jota painamalla hälytys lähtee suoraan vartiointikeskukseen. Tapaturmat, tapaturman sattuessa arkena hoitoon hakeudutaan työterveyshuoltoon, viikonloppu ja päivystysaikaan akuutti24 Päijät-Hämeen keskussairaalaan.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**

Tiedottamiseen liittyvistä riskeistä vastaa Krista Vuorinen, sekä jokainen henkilökunnan jäsen vastaa omasta toiminnastaan tiedottamisessa. Tiedottamiseen käytämme hilkka-potilastietojärjestelmän viestintä mahdollisuutta. Kaikilla on velvollisuus viestejä lukea jokaisessa työvuorossaan. Lisäksi tiedottamiseen käytetään suullista tiedottamista ja omaisviestinnässä käytetään puhelimitse, sähköpostilla ja suullisesti tapahtuvaa viestintää. Tiedottamisen apuvälineeksi on tullut myös attendon oma sovellus, Atso, jonka jokainen työntekijä, jolla on voimassa oleva työsopimus saa käyttöönsä ja voi ladata omaan puhelimeen ja käyttää sovellusta. Sovelluksen avulla jaetaan tietoa konsernin hallinnon tasolta aina yksikön työntekijöiden väliseen tiedottamiseen asti. Atsossa ei käsitellä asukasasioita. Atso-ryhmän keskustelua valvoo hoivakodin johtaja.

Riskien hallinnan työnjako

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

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 kehittämissuunnitelmiin 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, laatupoikkeamat ja riskit.

1. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet: Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna/miten yksikössä toimitaan. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio Johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan/miten yksikössä toimitaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Laatukoordinaattori vie poikkeamat kerran kuukaudessa laatujohtajalle. Poikkeamat käsitellään kuukausipalaverissa, niiden syyt selvitetään sekä suunnitellaan tarvittavat korjaavat tai ennaltaehkäisevät toimenpiteet.
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. Korjaavia toimenpiteitä valvoo hoivakodin johtaja, mutta myös muu henkilökunta. Asioihin palataan viikottaisissa henkilöstöpalaverissa. 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-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta 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 anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.
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. Kirjaa oman yksikkösi toimintamalli.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Yksikön esihenkilö

Krista Vuorinen puh. 0444941310, krista.vuorinen@attendo.fi

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonntasuunnitelma on luettavissa molempien ryhmäkotien ilmoitustauluilla, sekä yksikön verkkosivuilla. Omaisat ohjataan tuleman suunnitelma ja uudet työntekijät velvoitetaan tutustumaan omaavalonntasuunnitelmaan.

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 asukkaallaan 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 muututtua.

Attendo Koskeltaessa palvelunarviota tekee moniammatillinen ryhmä. Ryhmään kuuluu asukkaan omahoitaja, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, sekä lääkäri. Ryhmä työskentelee tiiviisti asukkaan, sekä hänen läheistensä kanssa, jotta palvelunarviointi olisi mahdollisimman yksilöllistä. Asukkaan muuttaessa ensimmäinen kuukausi kuluu asukkaan kotiutuessa Koskeltaeseen. Tänä aikana omahoitaja, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, sekä lääkäri käy tapaamassa asukasta ja kartoittaa tilannetta. Omahoitaja vastaa asukkaan hoitosuunnitelman, MMSE:n, MNA:n, sekä RAI-arvioinnin laatimisesta, sekä päivittämisestä. Sairaanhoitaja, sekä lääkäri puolestaan huolehtivat asukkaan tulotarkastuksesta, sekä siihen liittyvistä hoitotoimenpiteistä, kuten verikokeista. Arvokasta tietoa asukkaan voinnista ja toimintakyvystä antavat asukas itse, mutta myös omaiset ja muu hoitohenkilökunta.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Suunnitelman laatimisesta, sekä päivittämisestä vastaa asukkaalle nimetty omahoitaja. Suunnitelma on luettavissa Hiikka-potilastietojärjestelmästä. Jokainen hoitohenkilökunnan työntekijä on velvollinen tutustumaan hoitamansa asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan, sillä se toimii työkaluna asiakkaan kokonaisvaltaisessa hoidossa. Omahoitaja päivittää suunnitelmaa 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa.

Yksikössä työskentelee fysioterapeutti, joka laatii asukkaille yksilölliset kuntoutussuunnitelmat. Hän vastaa asukkaiden yksilöllisestä terapiasta, sekä ryhmäliikunnasta kaksi kertaa viikossa.

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.

Asukkaan muuttaessa Koskeltaeseen käymme heti alkuvaiheessa hoitoneuvottelun, jossa kartoitamme asukkaan aikaisempaa elämää ja hoitoon liittyviä toiveita. Haluamme kuulla hoitoneuvottelun aikana myös läheisiä, etenkin tilanteissa, jossa asukas ei itse kykene ilmaisemaan toiveitaan. Hoitajien tutustuessa asukkaaseen pystytään asukkaalle tarjoamaan hoitoa, jossa kuunnellaan asukkaan omaa tahtoa ja toiveita päivittäisissä toiminnoissa. Tärkeää on myös keskustella auki asukkaan ja läheisten kanssa ne tilanteet, joissa on vaarana, että itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asiakas jää ilman tarvitsemaansa hoitoa? Vaikea asia, mutta sitäkin tärkeämpi.

Asukkaalle laaditaan kuukauden sisällä hoito- ja palvelusuunnitelma, joka osaltansa vahvistaa itsemääräämisoikeutta. Sen täytöstä vastaa omahoitaja, asukas, sekä läheiset. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan nykyinen tilanne, tavoitteet, sekä keinot päästä tavoitteisiin. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan myös etenkin asukkaan toiveet, jotta asukkaan toiveet tulevat näkyväksi ja kaikille tietoisuuteen. Hoito- ja palvelusuunnitelmasta löytyy esimerkiksi kohta saattohoidosta, johon kirjataan asukkaan elämän loppuvaiheen hoidon toiveet. Mikäli asukas ei itse kykene ilmaisemaan toivettaan, niin hänen läheisiään kuullaan asiasta. Tavoitteena on toimia mahdollisimman yksilöllisesti, sekä itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Haluamme, että asukas tulee ymmärretyksi sairauksista huolimatta. Hoivakodin arjessa puheen lisäksi pyrimme tunnistamaan erilaisia ilmeitä ja eleitä, sekä hyödyntämään niitä päivittäisessä työssä. Käytämme myös työssä korvaavia kommunikointimenetelmiä kuten kuvakortteja ja kirjoittamista, jotta asukkaan toiveet tulevat kuulluiksi.

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 käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Attendo Koskeltaessa rajoittamisluvat haetaan aina omalta lääkäriltä. Lääkäri voi kirjata enintään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan rajoittamisluvat, johon kuuluvat hygienihaalari, vuoteen laitojen nostot, haaravyöt ja muut vastaavat toimenpiteet. Rajoittamislupia haetaan tilanteissa, jossa asukkaalle itselle on mahdollista aiheutua vahinkoa. Tällaisia tilanteita voivat olla kaatumiset, putoamiset, sekä ulosteen aiheuttamat infektiot.

Myönnettyjen rajoittamislupien jälkeen talon sairaanhoitaja vastaa, että rajoittamislupa tulee kirjattua potilastietojärjestelmään. Hän huolehtii myös siitä, että rajoittamisluvat tulevat päivitettyä yhdessä lääkärin kanssa. Henkilökunta arvioi päivittäin rajoittamisen tarvetta. Mikäli asukkaan rajoittamiseen ollaan päädytty, niin asukasta seurataan säännöllisesti, sekä kirjataan potilastietojärjestelmään käytetyt rajoitustoimenpiteet. Rajoitustoimenpiteet lakkautetaan heti, kun ne katsotaan tarpeettomaksi.

Asiakaan 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 kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön 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. Lisäksi tilanne käydään läpi henkilöstöpalaverissa ja siitä kirjataan muistio. Asiaan palataan tulevissa palaverissa, jotta vastaavanlaista tilannetta ei pääse uudelleen syntyämään.

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

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Haluamme, että asukkaan läheiset kokevat olonsa tervetulleiksi ja että he voivat luottaa asukkaan olevan hyvässä hoidossa. Meillä läheinen voi vieraila yksikössä hänelle sopivaan aikaan, sillä yksikössä ei ole virallisia vierailuaikoja. Asukkaan läheisen ollessa käymässä hoitajat ottavat hänet avoimesti vastaan, sekä kertovat aktiivisesti asukkaan voinnista. Harvemmin käymässä olevaa läheistä lähestymme puhelimitse tai sähköpostilla, hänen oman toiveensa mukaisesti. Järjestämme tarvittaessa hoitopalavereita, mikäli tilanne sitä vaatii. Haluamme, että asukas ja omaiset voivat aistia avoimen ilmapiirin, jossa he voivat matalalla kynnyksellä tulla kertomaan ajatuksiaan. Molempien ryhmäkotien seinällä on kuukauden aktiviteetit, johon asukkaan läheiset ovat myös tervetulleita. Järjestämme myös säännöllisesti omaisteniltoja, teams-palavereita, sekä kyselyitä. Niiden tarkoituksena on saada läheisten ääni kuuluvaksi. Heidän antaman palautteen avulla pystymme myös kehittämään omaa toimintaamme laadukkaammaksi.

Palautteen kerääminen

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselytulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselytuloksia 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 laatu- ja palvelujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Tyytyväisyyskyselyjen pohjalta on Attendo Koskeltaressa laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2023. Kehittämissuunnitelmassa nostimme esille läheisyhteistyönparantamisen, asukkaiden aktiviteettien, sekä omahoitajahetkien järjestämisen tehostamisen, sekä työntekijöiden keskinäisen hengenluomisen.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Palvelupäällikkö Merja-Liisa Kaaronen, Asiakasohjaus Siiri, Vesijärvenkatu 9 D, 15140 Lahti

b) Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen
sosiaali- ja potilasasiavastaavat tavoitat puhelimitse numerosta 03 819 2504.
Puhelinpalveluajat ovat:
maanantai ja tiistai klo 9-12, keskiviikko klo 9-15, torstai klo 9-12
Sosiaali- ja potilasasiavastaavat tavoitat myös sähköpostitse:
asiavastaavat@pajatha.fi

Tapaamisajat on sovittava aina ennakoon puhelimitse tai sähköpostitse.

Sosiaaliasiavastaavan yhteyshenkilöt ovat nähtävissä molempien ryhmäkotien ilmoitustaululla

Sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- neuvoo potilas- ja asiakaslakien soveltamiseen liittyvissä asioissa
- tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista
- kokoaa tietoa potilailta ja asiakkailta tulleista yhteydenotoista
- seuraa, miten asiakkaiden ja potilaiden oikeudet kehittyvät hyvinvointialueella
- auttaa muistutuksen tekemisessä
- neuvoo, miten muun muassa kantelu, oikaisuvaatimus ja potilasvahinkoilmoitus voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa

c) Kuluttajaneuvonnan yhteyshenkilöt sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu: 0951101200 (ma, ti, ke klo 9-12, to klo 12-15)
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 hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Hoivakodissa tarjotaan asukkaalle joka päivä toimintakykyä edistävää tai ylläpitävää toimintaa. Tässä suurta roolia kantaa talon oma fysioterapeutti, aktiiviteettivastaavat, sekä muu henkilökunta. Toimintaa suunnitellaan kuukausi ja viikko tasolla. Viikoittain fysioterapeutti järjestää asukkaalle ryhmäjumppaa, sekä yksilöterapiaa. Aktiiviteeteistä vastaa puolestaan nimetyt hoitajat, jotka suunnittelevat aina kuukaudeksi eteenpäin aktiviteetteja. Aktiiviteeteissä huomioidaan asukkaan toimintakyky, sekä mieltymykset. Lisäksi toimintakykyä ja hyvinvointia pyritään edistämään kuntouttavalla työotteella. Hoitotilanteet ovat rauhoitettuja, jolloin asukas itse pystyy omien voimavarojen mukaan niihin osallistumaan.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asukkaalle kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoidojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Hoitajat kirjaavat Hiikka-potilastietojärjestelmään joka työvuorossa asukkaan toimintakyvystä, mielialasta, ravitsemuksesta, hygieniasta, sekä monesta muusta osa-alueesta. Asukkaasta näin ollen luodaan potilastietojärjestelmään kattavaa kuvaa nykytilanteesta, sekä sen avulla pystytään palaamaan aikaisempaan vointiin.

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

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

Vuonna 2023 Attendo Kosketar siirtyi osaksi satelliittikeittiö-mallia. Ruoka valmistetaan nykyään Attendo Wellamossa, josta se toimitetaan kylmävalmistena Koskettareen. Lopullinen valmistus ja tarjoilu tapahtuu Koskettaressa. Ruokien tarjoilulämpötiloista pidetään systemaattisesti kirjausta, sekä valmistettavista ruuista otetaan aina näytteet pakastimeen. Aamu- ja iltapalat valmistetaan pitkälti yksikössä. Ruokailaukset Meira Novalta tehdään kaksi kertaa viikossa ja ne toimitetaan yksikköön tiistaisin ja torstaisin. Pakasteet toimitetaan eri kuljetuksella. Elintarvikeomavalvontasuunnitelmasta vastaa keittiöpäällikkö Katja Piipponniemi yhdessä Koskettaren johtaja Krista Vuorisen kanssa. Suunnitelma päivitetään aina kerran vuodessa ja se löytyy sähköisesti sensire-palvelimelta.

Hoivakodissa ruokaillaan seuraavasti:

Aamupala klo 7.30-9.30

Lounas klo 12-13.00

Päiväkahvit klo 14

Päivällinen klo 16-17.00

Iltapala klo 19

Välipaloja tarjotaan myös ruokailuajojen ulkopuolella asukkaan toiveiden mukaisesti.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen 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.

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 on haastavaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Molemmista ryhmäkodeista löytyy käsienpesupisteitä, sekä asukashuoneista ja käytäviltä käsidesiä. Infektiohoitajaa konsultoidaan myös tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksiköstä löytyy hygieniavastaava, joka huolehtii ja seuraa asukkaiden henkilökohtaisen hygienian toteutumisesta yhdessä muun henkilökunnan kanssa. Hän ohjaa tarvittaessa henkilökuntaa hygieniakäytänteissä. Hygieniavastaava käy säännöllisin väliajoin henkilökunnan kanssa läpi ohjeistusta voimassaolevista käytänteistä, sekä kouluttautuu itse tilaajan järjestämällä koulutuspäivillä ja – tapaamisilla.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Suuhygienisti käy yksikössä säännöllisin välein tarkastamassa asukkaiden suunterveyden.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri, joka käy kerran kahdessa viikossa noin kolme (3) tunnin ajan yksikössä. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Lääkäri vastaan akuuttikonsultaatioihin arkin klo 8-16. Arki-iltais klo 15-22 akuuttikonsultaatioihin vastaa Geriatrisen osaamiskeskuksen päivystys. Yöllä ja viikonloppuisin asukkaan voinnista on mahdollista konsultoida Akuutti24 neuvovaa puhelinta tai akuutin suorasta numerosta (palvelukodeille).

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu Akuutti24 Lahdessa. Asukastietojärjestelmästä on saatavilla sh lähete, joka tulostetaan asukkaan mukaan. Lomakkeelta löytyy hoivakodin yhteystiedot sekä asukasta koskevaa tärkeää tietoa. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, joka säilytetään Kosken puolen toimistossa.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy Kosken puolen toimistosta. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä 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. Seuranta puolestaan toteutetaan säännöllisillä RR, painon ja verensokerin mittauksilla. Mittaukset tapahtuvat kerran kuukaudessa. Mittausten seuranta valvoo hoivakodin sairaanhoitaja, joka toteuttaa myös vuorossa ollessaan asukkaiden hoidontarpeen arviointia. Lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja, mutta käytännön lääkehoitoa toteuttaa sairaanhoitajan lisäksi koulutetut lähihoitajat. Lääkkeiden vaikuttavuudesta lähihoitajat tiedottavat sairaanhoitajaa, joka puolestaan on tarvittaessa yhteydessä omalääkäriin.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairanhoitaja Marju Utela puh 0444941313
Omalääkäri Christos Petridis puh. 0406589052

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 vastaava 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 sairaanhoitaja Marju Utelalla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Christos Petridis

Lääkevastaavina toimivat sairaanhoitajat, joiden tehtävänkuvaan lukeutuu seuraavat asiat:

- Asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien kirjaaminen asiakastietojärjestelmään
- Lääkehoidon toteutuksen suunnittelu
- Lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen sekä niiden kirjaaminen
- Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi
- Lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus
- Antikoagulanttihoitoon toteutus ja Marevan-annostuksen määritys erityisluvulla
- Tiedon välittäminen asiakasta hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaille ja omaisille
- Henkilökunnan perehdyttäminen, sekä LOVE – tenttien valvonta ja lääkenäyttöjen vastaanotto
- Toiminen yksikön ja apteekin yhdyshenkilönä
- Vastaa lääkehuoneen/kaappien hoidosta, vanhenevien lääkkeiden poistamisesta ja hävittämisestä sekä yleisestä järjestyksestä

Lääkeluvallinen lähihoitaja toimii vuoronsa lääkevastaavana, mikäli sairaanhoitaja ei ole paikalla. Hänen toimenkuvaansa kuuluu seuraavat asiat:

- Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Lääkehoidon toteutus ja vaikutuksen seuranta
- Lääkehoidon dokumentointi
- Lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus, sekä tiedon välittäminen asiakkaalle, ammattihenkilöille ja omaisille.
- Jakaa lääkkeitä asiakaskohtaisiksi annoksiksi ja antaa lääkkeitä, injektioita s.c. ja i.m.
- Lääkkeettömän perusliuosta sisältävän jatkoinfuusion vaihtaminen..

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asukkaan joutuessa sairaalaan, hänelle tulostetaan sh-lähete mukaan. Sh-läheteestä löytyy kaikki tarvittava tieto jatkohoitopaikkaa ajatellen, kuten ajantasainen lääkelista, vitaali-mittaukset ja tapahtumakirjaus. Asukkaan puolestaan palatessa hoivakotiin hänestä pyydetään tarvittavat tiedot puhelimitse, sekä pyydetään tarvittaessa tulostamaan teksti asukkaan mukaan. Koskettaren sairaanhoitajilla on lisäksi luku oikeudet lifecareen, sekä acuteen. Näiden kahden potilastietojärjestelmän kautta on sairaanhoitajilla mahdollisuus palata asukkaiden tietoihin tarvittaessa.

Asukkaan tietoja käsitellään aina varoen, jottei mitään asukasta vahingoittavaa tietoa pääse kolmansille osapuolille ilman asukkaan suostumusta. Henkilökunta on vaihtoehtoisia.

Yhteistyötä teemme terveyskeskuksen laboratorion ja kuvantamisen kanssa, sekä akuuteissa tilanteissa keskussairaalan kanssa. Pyrimme kuitenkin hoitamaan mahdollisimman pitkään hoivakodissa asukkaan, jolloin tukenamme toimii myös kotisairaalan palvelut. Kuljetukset järjestyvät kiireettömien ambulanssien, sekä taksien avulla. Akuuteissa tilanteissa tilaamme aina hätäkeskuksen kautta ambulanssin.

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. Koskettarella alihankkijoina toimivat toimistotarvikkeissa Pamark, ruoka-aine toimituksissa Meira Nova, hoitotarvikkeiden toimittajana Pamark, sekä kiinteistöasioista vastaa Coor, jonka alihankkijana toimii SOL palvelut.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 tt.

-Yksikön esihenkilö on Krista Vuorinen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja.

-Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitaja, 13 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 1 siistiä, 2 hoiva-avustajaa, 1 hoitoapulainen

-Lisäksi yksikössä on 4 oppisopimuslaista.

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.

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 työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvainat, 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.

Omahoitajan tehtäviin perehdytetään uusia työntekijöitä tiiminvetäjän, sekä muun henkilökunnan toimesta. Uudelle työntekijälle hankitaan kaikkiin käyttöjärjestelmiin tunnukset, jotta hän pääsee tutustumaan asukkaaseen tarkemmin. Lisäksi hänelle mahdollistetaan RAI-koulutus, sekä käyttöjärjestelmä koulutuksia huomioiden aikaisempi osaaminen.

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

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksisessa rakennuksessa, jossa on yhteensä 28 asukashuonetta. Huoneet ovat 23,5 m² (1kpl), 24 m² (11 kpl), 24,5 m² (1kpl), 25 m² (13 kpl), 27 m² (1kpl) ja 32m² (1kpl). Jokainen asukas saa kalustaa huoneensa ns. omannäköiseksi.

Yksikössä on kaksi ryhmäkotia, Kuohu (14 asukasta) ja Koski (16 asukasta). Molemmista ryhmäkodeista löytyy omat oleskelu- ja ruokailutilat, mitkä mahdollistavat sosiaalisen toiminnan. Ryhmäkodeista pääsee yhteiselle katetulle sisäpihalle, jossa päivittäinen ulkoilu on mahdollista. 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
- sisustusteksteileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

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

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. 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.

Koskettaren pyykkitupa ja kuivaushuone löytyy Kosken puolelta asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme hoiva-avustajat ja apulaiset vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esimerkiksi olemalla mukana pyykinviedessä ja pyykinviedessä. Asukkaiden huoneissa tehdään kerran viikossa ylläpitösiivous, joka tulee talon puolesta.

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

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä. Asukkaan huoneessa on ns. silmukoita, joista lähtee hoitajalle taskussa kulkevaan puhelimeen sekä kanslioissa sijaitseviin näyttöihin tieto, mistä huoneesta hälytys tuli. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä pystyy seuraamaan. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistellaan hoitajien toimesta säännöllisin väliajoin ja ilmoitetaan äkillisistä vioista laitetoimittajalle. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta on laadittu omat toimintaohjeet.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna ja ryhmäkotien ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ulko-ovilla on kameravalvonta. 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 sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Sami Nurmela ,Tel. +358 44 5400 462
sami.nurmela@seniortek.fi Pohjois-Suomi / Northern Finland
Laajakaista 3, D Porras
96400 Rovaniemi, Finland
huolto@seniortek.fi
04577311951

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. Ohjeistus on tulostettuna ryhmäkoti Kosken puolen kanslian perehdytyskansioon, koska kaikilla työntekijöillä ei ole oikeuksia kirjautua Intraan, josta ohjeet löytyvät sähköisessä muodossa.

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

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Mari Niemelä (fysioterapeutti) 0417319111
Marju Utela (sairaanhoitaja) 044 494 1313
Krista Vuorinen (hoivakodin johtaja) 044 494 1310

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- tietosuojaja- arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät intrasta, sekä ovat Kosken toimistossa luettavissa paperi versiona. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilka- 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. 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

Krista Vuorinen, p. 044 494 1310, krista.vuorinen@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi toteutetaan kevään/syksyn 2024 aikana. Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2024: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
- Asukkaiden aktiviteettien, ulkoiluiden, sekä omahoitajahetkien järjestäminen.	- Mahdollistaa asukkaalle monipuolisemman ja mielekkäämmän arjen.	- Vuosi 2024: Seurataan kirjauksia, sekä kuunnellaan asukkaiden kokemuksia.	Koko henkilöstö
- Palautteen antaminen ja vastaanottaminen	- Positiivisten kokemusten valjastaminen ja rakentavan palautteen antaminen.	- Vuosi 2024	Koko henkilöstö
- Informaation parantaminen	- Turvallinen työyhteisö, jossa kaikilla työntekijöillä on samat lähtökohdat tehdä työtä.	- Kevät 2024	Koko henkilöstö
- Kirjaamisenpaja 1krt/kk	- Tavoitteena laadukkaampi kirjaaminen, sekä asukkaan voinnista kuvaavat mittarit+hoitosuunnitelmat	- Vuosi 2024	Koko henkilökunta+ johtajan aikaseuranta hankkeen etenemisestä.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Hämeenkoski 6.2.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
Krista Vuorinen	

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omaevalvontasuunnitelman 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 omaevalvontasuunnitelmassaan 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 omaevalvontasuunnitelma.