

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.....	7
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA .	7
4.2.2 ASIAKKAAN KOHELTU	8
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	9
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	10
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	10
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	11
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	12
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	12
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA YMPÄRIVUOROKAUTISESSA HOIVASSA	13
4.3.6 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA YHTEISÖLLISESSÄ ASUMISESSA.....	14
4.3.7 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	14
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	14
4.4.1 HENKILÖSTÖ	15
4.4.2 TOIMITILAT	16
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	17
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	17
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	18
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	18
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	20
11. LÄHTEET	21
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	21

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Turku
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi: Turku
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755643-2		Sote -alueen nimi: Varsinais-Suomi
Toimintayksikön nimi Attendo Oy Peipohovi		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Hurtinkatu 10, 20610 Turku		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä		
Toimiluvan mukaiset tiedot: Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset, 55 paikkaa Palveluasuminen, ikäihmiset, 9 paikkaa		
Asukashuoneita hoivakodissa 59		
Toimintayksikön katuosoite Hurtinkatu 10		
Postinumero 20610	Postitoimipaikka Turku	
Toimintayksikön vastaava esimies Taru Aaltonen	Puhelin 044 494 4360	
Sähköposti taru.Aaltonen@attendo.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankoahta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 29.1.2016		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen Palveluasuminen		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 29.2.2016	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 29.1.2016	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
<i>Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Lääkehuolto: Pharmados Oy Jätehuolto: Remeo Oy Kiinteistöhuolto: Coor Service Management Oy Laitahuollot ja -korjaukset: AlluMedical Oy, MV-Jäähdytys Oy, Metos Oy Apuvälineet: Berner Oy Terveystieteiden laitteen rekisteri: IDR Oy Hoitajakutsujärjestelmä: Tunstall Oy Ruokakuljetukset: Hemmon Kuljetus Oy</i>		

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

Toiminta-ajatus

Attendo Peiponhovi on 59 asukaspaikkainen hoivakoti Turussa, Hurravuorella. Peiponhovissa on neljä ryhmäkotiä. Peiponhovin hoivakoti tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista ostopalveluna, palvelusetelillä sekä itsemaksavana sekä yhteisöllistä asumista tarvitseville asukkaille palvelusetelillä.

Asukkaamme ovat pääasiassa monisairaita ikäihmisiä, jotka tarvitsevat huolenpitoa ja hoivaa ympäri vuorokauden erilaisista fyysisistä, sosiaalisista ja psyykkisistä syistä johtuen. Yhteisöllisen asumisen asukkaat sijoittuvat yhteen ryhmäkotiin. He eivät tarvitse ympärivuorokautista hoivaa vaan heidän palvelutarpeensa arvioidaan yksilöllisesti ja tuntiperusteisesti. Palvelu myönnetään kotihoidon kriteerien mukaisesti. Yhteisöllinen asuminen sijoittuu kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan väliin ja tarjoaa ratkaisuja kevyemmän palvelurakenteen sekä yhteisöllisyyden positiivisten vaikutusten kautta.

Jokaiselle asukkaallemme tehdään taloon muuttaessa yksilöllinen hoiva- ja voimavarasuunnitelma yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa. Varsinais-Suomen hyvinvointialue päivittää yhteisöllisen asumisen asukkaiden asiakassuunnitelman vähintään puolivuositain. Tehtävämme Peiponhovissa on turvata asukkaillemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänsä loppuun saakka tai hoitosuhteen päättämiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, huomioiden asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet.

Peiponhovi on taide- ja kulttuuripainotteinen teemahoivakoti, joka tarjoaa inspiroivan ympäristön ja mielekästä aistia ja muistia stimuloivaa toimintaa. Visiomme on "vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa, että jokainen asukkaamme voi tuntea voivansa osallistua, häntä kuunnellaan, sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta kannustetaan, sekä omatoimisuutta tuetaan niin, että hänen olonsa turvataan ja elämänsä laatu parannetaan. Taide ja kulttuuri näkyvät talossamme inspiroivan ympäristön lisäksi aktiivisena viriketoimintana. Teemme mahdollisuuksien mukaan retkiä hoivakodin ulkopuolelle kulttuurin pariin, sekä talossamme vierailee erilaisia esiintyjä, maalaustaiteen vetäjiä ja eläinystäviä.

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. Työtyytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

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

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

Attendo Peiponhovissa toimii nimetty Erinomaisen palvelun -valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja pitää yllä rakentavaa keskustelua asiakaskokemuksen, arvojen ja ASKO-lupauksien avulla. ASKO-valmentaja nostaa esille ajankohtaisia asioita ja toimii työyhteisön valmentajana. ASKO-valmentaja ja koko henkilöstö käyvät keskustelua yhdessä, miten voimme entistä paremmin ymmärtää erilaisia odotuksia hoivakotiä kohtaan.

Attendolla on käytössä 10 eettistä periaatetta, jotka ovat seuraavanlaiset: 1. Asiakkaiden tarpeet ja toiveet ohjaavat työtämme. 2. Kohtaamme läheiset empaattisesti, myötäeläen – ja tuemme heitä tarvittaessa. 3. Hyvä laatu on toimintamme kivijalka. 4. Kannamme sadan prosentin vastuun asioista, joista tulemme tietoisiksi. 5. Työskentelemme hyvässä yhteistyössä tilaajien kanssa ja noudatamme tehtyjä sopimuksia. 6. Kunnioitamme lakeja, määräyksiä, toimilupia ja eettisiä ohjeitamme. 7. Arvostamme monimuotoisuutta emmekä hyväksy minkäänlaista syrjintää. 8. Päätöksemme perustuvat läpinäkyvyyteen ja rehellisyyteen. 9. Edistämme jatkuvaa oppimista ja kehittämistä. 10. Suojelemme yrityksemme mainetta ja sen omaisuutta. Jokainen Peiponhovin työntekijä on sitoutunut noudattamaan eettisiä periaatteita.

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**; kuten puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvuudet. Perehdyttäminen on hoivakodin johtajan ja sairaanhoitaja-tiimin vetäjän vastuulla. Perehdyttämiseen on kehitetty perehdytyslomake ja uudelle työntekijälle annetaan vastuuperehdyttäjä, joka vastaa myös osaltaan perehdytyksestä. Vuorotyöhön jaksamiseen ratkaisuksi hyödynnetään paljon työvuoro-ohjeita, jolloin työntekijät voivat vaikuttaa työvuoroihinsa.

Uhkatilanteissa tehdään poikkeamat ja näitä käsitellään yhdessä tiimipalaverissa. Jokainen henkilökunnasta huolehtii omien rokotussuojien ylläpidosta.

- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** kuten lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta ovat sairaanhoitajien ja hoivakodin johtajan vastuulla. Lääkehoidon riskeihin ratkaisuksi on tehty talokohtainen lääkehoitosuunnitelma, jonka kaikkien lääkehoitoon osallistujien on luettava. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan LOVE –tentillä, johon kuuluu myös PKV, Ger1, Ger2 ja Kipu1-osiot. Lääkehoidon tentit tulee suorittaa viiden (5) vuoden välein. Lisäksi talokohtaiset lääkenäytöt annetaan ennen lääkeluvan myöntämistä. Lääkeluvat varmistaa sairaanhoitajat yhdessä esimiehen kanssa ja talon vastuulääkäri kuittaa lääkeluvat allekirjoituksella. Peiponhovissa toteutetaan lääkehoitoa sekä ympärivuorokautisen hoivan että yhteisöllisen asumisen asukkaille.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** kuten henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle ja tämä koulutus suoritetaan verkossa perehdytysohjelman kautta.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** kuten henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat, ovat hoivakodin johtajan ja sairaanhoitaja-tiiminvetäjän vastuulla. Jokaisessa työvuorossa pitää olla riittävä lääkehoidon osaaminen, ja asukkaiden riittävä tunteminen. Tämä varmistetaan työvuorokohtaisesti sairaanhoitajan tehdessä ryhmäkotijakoa.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** kuten yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Hoivakodin henkilökunta saa koulutusta vuosittain palo- ja pelastustilanteisiin. Muistisairaiden asukkaiden turvallisuuden vuoksi hoivakodissa ulko-ovi, sekä väliovet ovat aina lukossa, ja henkilökunnalla on avain oviin. Henkilökunta saa käyttökoulutuksen asukkaiden siirtämiseen tarkoitettuihin apuvälineisiin, kuten seisoma- ja liinanostimeen. Apuvälineiden huollon tekee ulkoistettu huoltoyritys (Allumedical) kerran vuodessa. Nostimien ja apuvälineiden vastuuhenkilönä toimii fysioterapeutti Aleksi Ahokas.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit.** Hoivakodissa on kehitetty viestintää käyttämällä Hiikka-viestintää, sekä uutta Atso –sovellusta, joka on Attendon henkilöstölle suunnattu viestintäsovellus. Jokaisen työntekijän tulee lukea asukkaiden raportti itsenäisesti, sekä vuoronvaihteissa vaihdetaan suullinen raportti. Jokaisella työntekijällä on vastuu lukea Hiikka-raporttia, sekä seurata siellä tapahtuvaa viestintää.

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

Riskinhallinta infektiotartuntoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista.
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhden hengen huoneeseen, jos mahdollista. Peiponhovissa asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita.
- 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 infektiotasiantuntijoiden 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.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus viikoittaisella seurannalla.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita.
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektiota.

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - Peiponhovissa on käytössä koneellinen annosjakelu. Lääkehuollosta vastaavat sairaanhoitajat ovat yhteydessä yhteistyöapteekkiin, Skanssin apteekki, ja pyytävät tarvittaessa, että annosjakelupussit toimitetaan seuraavan tilauksen yhteydessä pidemmäksi aikaa. Normaalisti annosjakelupussit toimitetaan kahdeksi viikoksi.
 - Tästä keskustellaan myös hoivakodin vastuulääkärin kanssa, jotta mahdolliset lääkemuutokset voidaan ennakoida ennen tilausta. Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkitysten riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan kolmen (3) kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään kulutuksen perusteella arviota, mikä on järkevä tilausmäärä, ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan kolmen (3) kuukauden tarve.
 - erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaita: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektiota ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
 - lääkkeiden jako: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- 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 vararuokailun mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikaissa säädetyissä 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 esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

- 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 Peiponhovin N-asemalta, sekä tarvittaessa paperisena yläkerran toimistosta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Hoivakodin johtaja saa ilmoituksen tallennetusta poikkeamasta, jonka jälkeen johtaja kuittaa poikkeaman ja kerää itselleen poikkeamien sisällön, jotta ne voidaan käsitellä tulevilla palaverissa.
- 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 käsitellään tiimipalaverissa, myös seurantaa käsitellään tiimipalaverissa. 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. Yhteisöllistä asumista koskevista korjaavista toimenpiteistä vastaa yhteisöllisen asumisen vastuuhenkilönä toimiva johtaja yhdessä sosiaalisen kanssakäymisen työntekijän kanssa.
- Poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa.
- Sosiaali- terveydenhuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohdia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön yläkerran toimistosta, sekä hoivakodin N- asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta, sekä käsitellään säännöllisesti kuukausipalaverissa. 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. 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.
- Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti ennalta ilmoittaen. Tiimipalaverit pidetään kerran viikossa ja johtajan pitämä henkilöstöpalaveri kerran kuukaudessa. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Toiminnasta vastaava esimies vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Suunnitelmaa käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa ja henkilökunta kuittaa, kun on lukenut suunnitelman.

Yksikön esimies

Yksikön esimies Taru Aaltonen, yhteisöllisen asumisen toiminnasta vastaa Anu Pentilä (hoivakodin johtaja / Attendo Helmi)

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Peiponhovissa omavalvontasuunnitelma on omaisten ja henkilökunnan luettavissa alakerran käytävällä olevassa infotelineessä. Varsinais-Suomen hyvinvointialue edellyttää kerran vuodessa päivitetyn omavalvontasuunnitelman, joka tallennetaan PSOP-järjestelmään. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä myös hoivakodin kotisivuilla.

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.

Ympäri vuorokautisen hoivan asukkaat:

Asukkaan palvelun ja hoivan tarpeen arviointi alkaa asukkaan muutettua hoivakotiin.

Omahoitaja laatii hoiva- ja voimavarasuunnitelman. Ensimmäisessä hoitokokouksessa käydään asukkaan ja omaisten kanssa läpi hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja he saavat toiveidensa mukaan osallistua suunnitelman laatimiseen. Hoitokokous järjestetään noin kuukauden kuluessa muutosta. Omahoitaja vastaa myös hoiva- ja voimavarasuunnitelman päivittämisestä. Omahoitaja perehtyy myös asukkaan taustaan ja elämänkulkuun. Omahoitaja huolehtii asukkaan tarpeista ja tarvittavista hankinnoista ja on yhteyshenkilönä omaisille ja on yhteydessä omaisiin kuukausittain. Hoivakodin fysioterapeutti huolehtii asukkaiden apuvälineistä ja niiden tarpeenarvioinnista. Fysioterapeutti laatii asukkaalle kuntoutussuunnitelman. Hoivahenkilöstö huolehtii yhdessä asukkaiden kampaaja- ja jalkahoitopalveluista. Sairaanhoidajat varmistavat, että hoitosuunnitelman mukaiset, lääkärin määräämät mittaukset tulevat otetuksi, kuten verenpaine, verensokeri, ja paino. Palvelutarpeen arvioinnissa on käytössä RAI, MNA, MMSE, GDS. Fysioterapeutti käyttää myös omassa arvioinnissaan TUG-, SPPB- ja FRAT –toimintakyky mittareita.

Yhteisöllisen asumisen asukkaat:

Yhteisöllisen asumisen asukkaiden palvelutarpeen arviointi alkaa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen palvelutarpeen arvioinnin toimesta. Peiponhovissa asukkaan palvelun ja hoivan tarpeen arviointi alkaa asukkaan muutettua hoivakotiin. Omahoitaja laatii hoiva- ja voimavarasuunnitelman. Ensimmäisessä hoitokokouksessa käydään asukkaan ja omaisten kanssa läpi hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja he saavat toiveidensa mukaan osallistua suunnitelman laatimiseen. Hoitokokous järjestetään noin kuukauden kuluessa muutosta. Omahoitaja vastaa myös hoiva- ja voimavarasuunnitelman päivittämisestä. Omahoitaja perehtyy myös asukkaan taustaan ja elämänkulkuun. Omahoitaja huolehtii asukkaan tarpeista ja tarvittavista hankinnoista ja on yhteyshenkilönä omaisille ja on yhteydessä omaisiin kuukausittain. Sosiaalisen kanssakäymisen työntekijä varmistaa, että lääkärin määräämät mittaukset tulevat otetuksi, kuten verenpaine, verensokeri, ja paino. Palvelutarpeen arvioinnissa on käytössä RAI, MNA, MMSE, GDS.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1 kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Ympäri vuorokautisessa hoivassa omahoitaja, sairaanhoidaja ja fysioterapeutti arvioivat asukkaan palvelutarvetta ja vointia. Yhteisöllisessä asumisessa palvelutarpeen arvioinnin ja voinnin arvioinnin huolehtii omahoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen tehdään 6 kuukauden

välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Peiponhovin fysioterapeutti laatii kaikille ympärivuorokautisen hoivan asukkaille kuntoutussuunnitelman, ja päivittää suunnitelman vuoden välein.

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 osallistumisestaan kokonaisvaltaisesti palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja toteutumisen seuranta ovat kuitenkin jokaisen Peiponhovin työntekijän vastuulla. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen/omaisten kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Asukkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan omaa kotia tulee kunnioittaa. Tämä näkyy niin, että koputamme aina, kun menemme asukkaan huoneeseen. Asukas saa sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla. Asukkaan toiveet ja tavat huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelma ovat tarpeelliset rytmittämässä hoivakodin arkea, mutta työskentely tapahtuu mahdollisimman asiakaslähtöisesti.

Asukas saa vaikuttaa omaa hoitoa koskeviin päätöksiin esimerkiksi, kuinka kauan nukkuu tai valvoo tai mitä toivoo puettavaksi päälleen. Asukkaan kanssa neuvotellaan suihkuista ja muista hoitoa koskevista asioista. Yhteisöllisen asumisen asukkaiden on mahdollista valita lisäpalveluita ostettavaksi joko yksiköstä tai ulkopuoliselta toimijalta. Lisäpalveluja ovat mm. lisäteriat, siivous ja fysioterapia. Kaikille asukkaille laaditaan Peiponhoviin muuttaessa esitietokysely asukkaan toiveista ja elämänkaaresta. Myös hoitotahdon tekemiseen kannustetaan hoitosuhteen alkaessa. Asukkaan mielipide selvitetään kysymällä ja keskustelemalla asioista asukkaan kanssa, sekä poimimalla tietoa esitietolomakkeista ja keskustelemalla omaisten kanssa. Keinoja itsemääräämisen toteutumiseksi kirjataan asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukkaalle annetaan riittävästi aikaa tehdä päätöksiä ja valintoja. Kaikkien Peiponhovin asukkaiden yksilölliset voimavarat pyritään tunnistamaan ja niitä vahvistamaan. Asukkaiden voimavaroja tukemaan pyritään löytämään ratkaisuja ja apuvälineitä, jotka lisäävät asiakkaan itsenäisyyttä. Esimerkiksi RAI-toimintakykyarviointi toimii voimavarojen tunnistamisen apuvälineenä. Kaikissa päätöstilanteissa huolehditaan siitä, että asukkaalla on riittävät tiedot, jota voi tehdä itseään koskevia päätöksiä. Asukkaille annetaan tilannekohtaisesti asianmukaiset tiedot hoitovaihtoehdoista, niiden merkityksestä ja riskeistä. Asukkaan tehdessä päätöksiä itsenäisesti, pyritään varmistamaan, että hän on ymmärtänyt annetun tiedon ja tuetaan asiakasta itseään koskevassa päätöksenteossa.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen pyritään turvaamaan myös muistisairailta ja esimerkiksi kommunikointikyvyn heikennyttyä. Jos asukas itse ei enää pysty kertomaan mielipidettään, hyödynnetään asiakkaan ilmaisemaa hoitotahtoa, etukäteiskyselyitä, keskustellen omaisten kanssa asukkaan toiveista ja seurataan asukkaan eleitä ja ilmeitä, ja niiden merkitystä. Kun sanallinen vuorovaikutus ei riitä ilmaisemaan asukkaan omaa tahtoa, hoitohenkilöstö seuraa asukkaan sanatonta viestintää. Kommunikaatioksi tulkitaan esimerkiksi asukkaan hengityksen rytmii, ilmeet, asento, liikkeet ja toiminta, eleet ja ääntely tai kuvien osoittaminen. Mikäli asukas ei jonkun syyn vuoksi kykene päättämään itseään koskevista asioista tai hoidostaan, kuullaan päätöksenteossa myös asukkaan omaista tai laillista edustajaa. Kokonaisuudessa pyritään siihen, että Peiponhovissa asukkaan hoito vastaisi parhaalla mahdollisella tavalla asukkaan omaa tahtoa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Asukkaalla on Peiponhovissa oikeus myös kieltäytyä ottamasta vastaan ehdotettua hoitoa tai hoitotoimenpiteestä. 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. Peiponhovissa rajoittamista seurataan asukastietojärjestelmän kirjauksista, sekä rajoittamistoimenpiteiden tarvetta mietitään tiimipalaverissa. Rajoitustoimenpiteet arvioidaan vähintään kolmen kuukauden välein talon lääkärin toimesta. Rajoitustoimenpiteet on kirjattu Hilikkaan koontitaulukkoon sekä asukaskohtaisiin tietoihin.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa 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 sijoittajakunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Asiakas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilas- tai sosiaaliasiamieheen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten aluehallintovirastolle (AVI). Peiponhovissa muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Tilanteet käydän kuukausipalaverissa läpi hoivakodin johtajan johdolla ja seurannasta sovitaan seuraavaan palaveriin ja tarvittaessa pidempään. asiat kirjataan muistioon, joka on kaikkien luettavissa. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain, tarvittaessa viikoittain tiimipalaverissa. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asukkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asukkaille, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asukkaan osallisuus näkyy myös yhteistyönä omaisten kanssa. Peiponhovissa pidetään omaisiin yhteyttä kuukausittain omahoitajan toimesta, jolloin omaiset tulevat paremmin kuulluksi. Toiveiden mukaisesti yhteydenpito voi tapahtua myös useammin tai harvemmin.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja kahdesti vuodessa tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteenantaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse ja 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.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, kehittämissuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Toiminnan esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Peiponhovin tyytyväisyyskyselyjen pohjalta pyrimme kehittämään edelleen tiedon kulkua asukkaiden omaisten ja hoivakodin välillä, lisäksi omahoitajuuden kehittäminen on tärkeää tiedon kulun kannalta.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Ympäri vuorokautinen hoiva:

Muistutukset toimitetaan joko hoivakodin johtajalle Taru Aaltoselle tai Varhan kirjaamon (kirjaamo@varha.fi) kautta Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaalityön johtajalle.

Yhteisöllinen asuminen:

Muistutukset toimitetaan joko toiminnasta vastaavalle johtajalle Anu Penttilälle tai Varhan kirjaamon (kirjaamo@varha.fi) kautta Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaalityön johtajalle.

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirillä on sosiaaliasiaavastaava, joiden ajantasaiset yhteystiedot löytyvät osoitteesta <https://www.varha.fi/fi/asiointikanavat/sosiaaliasiaavastaava>. Sosiaaliasiaavastaavan tavoitat puhelimitse p. 02 313 2399 puhelinaikana ma-pe klo 10-12 ja 13-15. Puhelimeen vastaa vuorossa oleva sosiaaliasiaavastaava. Jos linja on varattu, voit jättää takaisinsoittopyynnön. Yhteydenottopyynnön voit lähettää myös sähköpostilla sosiaaliasiaavastaava@varha.fi (älä lähetä sähköpostitse salassa pidettävää tietoa). Sosiaaliasiaavastaavan yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä. Peiponhovissa yhteystiedot ovat nähtävillä kaikkien ryhmäkotien seinillä, sekä alakerran aulan infotaululla.

Sosiaaliasiaavastaavan 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: 09 5110 1200 (ma, ti, ke, pe klo 9-12, to klo 12-15)

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa <https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

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

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan asiakkaan 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.

Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään huomioiden asiakkaan voimavarat, lähtökohta ja tavoitteet. Asiakkaan elämän eri vaiheet kartoitetaan, sekä tottumukset, tavat, kokemukset ja mahdolliset harrastukset. Edellä mainittujen pohjalta suunnitellaan asukkaan toimintakykyä ylläpitävä hoito- ja palvelutapa. Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista, kuten hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta ja asukkaan omista valinnoista arjessa.

Asiakkaan muuttaessa yksikköön kartoitetaan yhdessä omaisten kanssa asukkaan elämänkulku, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat, sekä ne kirjataan suunnitelmaan.

Asukkaat saavat herätä ja asettua yönille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista. Asukkaiden perushoidollisia toimia hoidetaan heidän omien tottumusten mukaisesti tai tarvittavan ohjauksen mukaisesti. Sairaanhoidolliset toimenpiteet jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi. Ruokailu- ja kahvihetket, sekä välipalat rytmittävät päivää, joustavasti asukkaiden toiveita kunnioittaen. Yhdessäoloon kannustetaan, sekä yhteisiin toiminta- ja aktiviteetteihin. Asukkailla on mahdollista saunoa viikoittain, jos näin asukkaalla on toiveena. Asukkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä ja ulkoilu mahdollistetaan asukkaan toiveiden mukaisesti. Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa mahdollistetaan asukkaan voimien ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Omahoitajalla on tärkeä rooli arjen toiminnossa, sekä omahoitaja vastaa yhteydenpidosta läheisten kanssa Omahoitaja järjestää yksilöllisempää, asukaslähtöistä toimintaa kunkin asukkaan kanssa. Lisäksi hän tuntee asukkaan parhaiten, jolloin pystyy vastaamaan asukkaan tarpeisiin ja toiveisiin yksiköllisesti.

Asukkaiden omia toivomuksia ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toimissa.

Fysioterapeutti pyrkii edistämään asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia yksilöllisesti sekä ryhmäterapian keinoin. Hän laatii jokaisesta asukkaasta kuntoutussuunnitelman, sekä vastaa Peiponhovin apuvälineistä, sekä ylläpitää yhteydenpitoa apuvälinelainaamojen ja yhteistyötahojen kanssa.

Sairaanhoitaja vastaa kunkin asukkaan kokonaisvaltaisesta hoidollisesta näkökulmasta, sekä lääkehuollosta. Sairaanhoitajan vastuulla on yhteydenpito lääkärin, sekä yhteistyöapteekin kanssa. Sairaanhoitajien tehtävä on edistää muiden ammattiryhmien kanssa asukkaiden kokonaisvaltaista toimintakykyä, sekä hyvinvointia.

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

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

Yhteisöllisen asumisen ytimessä on asukkaiden toimintakyvyn vahvistaminen mutta myös asumisen mukautuminen iän myötä tuleviin muutoksiin niin psyykkisessä kuin fyysisessä hoivatarpeessa. Asumiskonseptin pitää reagoida esiin nouseviin hoivatarpeisiin sujuvammin, mikä tarkoittaa Attendon tehostettua sisäistä tiedonsiirtoa ja/tai ekosysteemin (hyvinvointialue, terveydenhuolto) yhteisiä ratkaisuja sekä

valmiutta pitkäjänteisempään suunnitelmaan hoivatoimenpiteiden muutosten osalta. Yhteisöllisestä toiminnasta laaditaan viikkokohtainen ohjelma, joka on asiakkaiden nähtävillä viimeistään edellisellä viikolla. Yhteisöllinen toiminta on useimmiten ryhmämuotoista, ja se tukee osallistujien keskinäisiä suhteita. Toimintaa järjestetään vaihtelevasti sisä- ja ulkotiloissa, joita asiakkaat voivat käyttää myös omaehtoisin kokoontumisiin ohjatun toiminnan ulkopuolella, ja joihin heitä myös tuetaan ja kannustetaan. Yhdessäoloon kannustetaan, sekä yhteisiin toiminta- ja aktiviteetteihin.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Asiakkaan elämän eri vaiheet kartoitetaan, sekä tottumukset, tavat, kokemukset ja mahdolliset harrastukset. Edellä mainittujen pohjalta suunnitellaan asukkaan toimintakykyä ylläpitävä hoito- ja palvelutapa. Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista, kuten hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta ja asukkaan omista valinnoista arjessa. 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. Omahoitajalla on tärkeä rooli arjen toiminnoissa, sekä omahoitaja vastaa yhteydenpidosta läheisten kanssa.

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja ajatuksistaan. 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 asiakkaille kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkehuomiot kirjataan asukastietojärjestelmään. Talon lääkäri käy hoivakodilla viikoittain ja kirjauksia seurataan lääkärinkierroilla sairaanhoitajien toimesta. Hoitajat viestivät asukastietojärjestelmään toimintakyvystä ja kertovat muutoksista myös suullisesti. Muutoksia käydään tarvittaessa läpi myös viikoittaisissa tiimipalaverissa. Omahoitajan 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 seuranta-keino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain. Omahoitajahetkien toteutumista seurataan Peiponhoviissa johtajan toimesta.

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seurataan havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja ajatuksistaan. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa ollaan yhteydessä hyvinvointialueeseen sekä päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Hoitotyön yhteenveto laaditaan ja toimitetaan hyvinvointialueelle tilaajan vaatimusten mukaisesti. 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 asiakkaille kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkehuomiot kirjataan potilastietojärjestelmään. Hoitajat viestivät potilastietojärjestelmään toimintakyvystä.

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

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti, sekä huomioiden asukkaiden yksikölliset tarpeet ja makutottumukset. Attendo Peiponhoviin aterioiden valmistetaan Attendo Tähtimön keskuskeittiössä, josta ne toimitetaan Hemmon Kuljetuksen avulla Peiponhoviin. Peiponhoviin avustava henkilökunta kypsentää ateriat keittiön uunissa ja vie ateriat ryhmäkoteihin. Arkipäivän lounas tulee kuumana Attendo Tähtimöstä. Hoitohenkilöstö huolehtii ympärivuorokautisen hoivan asukkailla aterioiden tarjoilun sekä aamu- ja iltapalojen valmistuksen. Yhteisöllisen asumisen asukkaat saavat valita syövätkö talon ruokaa vai hankkivatko/valmistavat ruoat muilla keinoin. Yhteisöllisen asumisen asukkaiden palvelusopimukseen sisältyy yksi lämmin ateria Peiponhovista, muuten heidän ravitsemustaan ei systemaattisesti seurata.

Peiponhoviin henkilökunnan tukena on Varsinais-Suomen alueellinen keittiöpäällikkö sekä Attendon yhteinen ateria- ja puhtauspalvelupäällikkö, jotka seuraavat, valvovat ja kehittävät ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa. Peiponhoviin yksi lähihoitaja on koulutettu toimimaan ravitsemusvastaavana Peiponhoviissa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten selvitetään jokaista asiakasta koskevat ruokailuun liittyvät asiat, kuten erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet, ja mieltymykset. Ruokalistat tehdään suositusten mukaisesti monipuolisiksi. Ympärivuorokautisen hoivan asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Heidän ruokailunsa tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeidensa mukaisesti. Asukkailla kerätään säännöllisesti palautetta ruoasta. Ruoka on terveellistä, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista kotiruokaa. Hoivakodissa on käytössä neljän viikon kiertävä ruokalista, joka on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet. Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti klo 7-10, lounas tarjoillaan noin 11:30-12:30, päiväkahvi tarjoillaan klo 14. Päivällinen tarjoillaan klo 16-17 ja iltapala on noin klo 19-21. Yöpalaa on tarjolla, ja tarjotaan hereillä oleville läpi yön. Myös yhteisöllisen asumisen asukkailla on mahdollisuus hankkia lisäpalveluna kaikki ateriat Peiponhovista.

Ruokahuoltoa ohjaa ruokahuollon omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma löytyy sähköisestä sensire-järjestelmästä.

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 nestelisteiden 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 painonmuutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijöiden kanssa. Puhtauspalvelusuunnitelmaa säilytetään yläkerran toimistossa kaikkien nähtävillä. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Peiponhovissa on ohjeistus käyttää käsidesinfektiota tullessa hoivakotiin, sekä hoivakodista lähtiessä. Hoivakodilla on postereita, joissa ohjeistetaan oikeaoppiseen käsien pesuun, sekä käsidesinfektion toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan käsihygienian toteuttamisessa, kuten ennen ruokailuja tarjotaan asukkaille käsihuuhte. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan ja avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienianhoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Hygienianhoito toteutetaan ja varmistetaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Ensisijainen vaihtoehto on aina käynti wc:ssä. Vaippojen käyttäminen perustuu aina todelliseen tarpeeseen.

Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita. Peiponhovin hygieniavastaavina toimivat siistijä ja yksi lähihoitaja yhdessä sairaanhoitajien kanssa. Hygieniavastaava huolehtii ja seuraa asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa muuta henkilökuntaa hygieniakäytännöistä. Hygieniavastaava yhdessä esimiehen kanssa pitää yhteyttä tarvittaessa Varhan hygieniahoitajaan (Anu Harttio-Nohteri). Hygieniahoitaja tulee pitämään tarvittaessa koulutusta henkilöstölle.

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 terveysaseman hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito ympärivuorokautisessa hoivassa: Ympäri vuorokautisen hoivan asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri Christina Kankainen käy Peiponhovissa kerran viikossa. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauksien hoidossa. Tarvittaessa, jos asukas ei tarvitse erikoissairaanhoidon palveluja, tehdään kotisairaalan kanssa yhteistyötä. Esimerkiksi suonensisäisestä antibiootihoidosta vastaa kotisairaala. Kotisairaalaan tarvitaan aina lääkärin kirjoittama lähete.

Kiireetön sairaanhoito yhteisöllisessä asumisessa: Kiireetön sairaanhoito hoidetaan oman terveysaseman tai yksityisen lääkäriaseman kautta.

Kiireellinen sairaanhoito: Peiponhovin päivystyksellinen sairaanhoito järjestetään T-sairaalassa TYKS:ssä. Lähetettäessä päivystykseen kirjoitetaan aina mukaan sairaanhoidonlähete (pohja on valmiina täytettäväksi Hiikassa). Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, joka säilytetään kansliassa. Peiponhovin lääkäri on puhelimitse tavoitettavissa arkisin klo 8-16 välisenä aikana. Myös Terveystalon takapäivystäjä auttaa kiireellisissä asioissa arkisin klo 8-16 välisenä aikana.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka säilytetään kansliassa erillisessä kansiossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan ympärivuorokautisessa hoivassa?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Peiponhovissa seurataan verenpainetta ja pulssia kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan useammin. Verensokeri-mittaukset ovat diabeetikoilla kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan useammin. Ympäri vuorokautisen hoivan asukkaiden laboratorio-kokeet määrää talon lääkäri ja samoin vuosi- ym. säännölliset kontrollit. Sairaanhoitajat seuraavat, että kontrollit toteutuvat ohjeen mukaan ja merkkeävät mahdolliset kontrolloitavat seurannat Hiikka-kalenteriin. Lääkityksen arvioinneista vastaa talon lääkäri. Lääkityksen muutosten arviointi ja seuranta pitää kirjata tarkkaan kunkin asukkaan huomioihin Hiikka-kirjauksissa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa otetaan huomioon lääkitys ja sen muutokset ja päivitetään tarpeen mukaan.

c) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan yhteisöllisessä asumisessa?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Peiponhoviassa seurataan verenpainetta ja pulssia kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan useammin hoiva- ja voimavarasuunnitelman mukaisesti. Verensokeri-mittaukset ovat diabeetikoilla kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan useammin. Lääkityksen arvioinneista vastaa asukkaan hoitava lääkäri. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa otetaan huomioon lääkitys ja sen muutokset ja päivitetään tarpeen mukaan.

d) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta ympärivuorokautisessa hoivassa?

Lääkäri Christina Kankainen vastaa kokonaisvaltaisesti lääkityksestä, hoidollisista asioista vastaavat kaikki sairaanhoitajat.

e) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhteisöllisessä asumisessa?

Asukkaan hoitava lääkäri vastaa kokonaisvaltaisesti lääkityksestä. Hoidollisista asioista vastaavaa sairaanhoitaja.

4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA YMPÄRIVUOROKAUTISESSA HOIVASSA

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat hoivakodin johtaja, sairaanhoitajat ja talon lääkäri. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella sairaanhoitaja-tiiminvetäjällä Katja Valtosella, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhdessä esimiehen kanssa.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Christina Kankainen

Aamuvuorossa oleva lääkevastuullinen hoitaja huolehtii ryhmäkodin asukkaiden lääkehoitoon tarjottimille lukolliseen lääkevaunuun vuorokaudeksi eteenpäin (sekä annosjakelupussit että vatsanpehmitteet, silmätipat ym. annosjakelun piiriin kuulumattomat valmisteet) Suun kautta annettavien lääkkeiden jakamisessa käytetään atuloita tai lusikkaa. Mikstuuroita ja nestemäisiä lääkkeitä sisältävät lääkelasit peitetään kannella. Jääkaapissa säilytettävät lääkkeet jaetaan, murskattavat lääkkeet murskataan ja liuotettavat lääkkeet liuotetaan vasta annettaessa. Kipulaastarit otetaan lääkekaapista aamuvuoron alkaessa ja kirjataan huumekortille. Huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä ei jaeta valmiiksi lääkelaseihin tai dosetteihin, vaan ne annostellaan juuri ennen potilaalle antamista. Huumausaineita sisältävien lääkkeiden pakkauskohtaista kulutusta tulee seurata lääkkeen väärinkäytön ehkäisemiseksi ja seurannan mahdollistamiseksi kulutuskorteilla. Iltavuoroon tuleva lääkevastuullinen hoitaja tekee lääkevaunussa oleville tarjottimille kaksoistarkistuksen heti vuoronsa aluksi ja kirjaa tarkastuksen tehdyksi erilliseen listaan.

Henkilökohtaiset lääkkeet (korva- ja silmätipat, astmalääkkeet) säilytetään ryhmäkotien lääkevaunujen lääketarjottimella kyseisen asukkaan lokerikossa. Huomioiden avatun tuotteen säilytys- ja säilymisäika. Avauspäivämäärä tulee löytyä lääkepakkauksesta.

Tarvittaessa otettavia lääkkeitä sekä huumausainelääkkeitä ei jaeta valmiiksi. Sellaisia valmisteita, jotka eivät säily pakkauksesta pois otettuna (esim. kylmäkuivatut tabletit) avataan pakkauksestaan juuri ennen asiakkaalle annostelua. Jos annosjakeluun tulee muutoksia, vuoron lääkevastaava tai sairaanhoitaja poistaa kyseiset lääkkeet annosjakelupusseista. Kyseiset lääkemutokset tehdään myös sähköiseen tilausjärjestelmään, mutta tämä tulee voimaan vasta seuraavassa annosjakelun lääkejaossa.

Annosjakelun mukana yksiköihin toimitetaan asiakaskohtaiset lääkekortit, joissa on kirjattu asiakkaan annosjakelussa oleva lääkelista. Lääkekortista löytyy QR - koodi, jonka kautta pääsee lääkekortti.palvelut.pharmados.fi sivulle. Täältä saadaan näkyviin kaikki lääkekortin lääkkeet kuvattuna kolmelta puolelta (yläpuoli, sivulta, alapuoli). Tämä helpottaa lääkkeiden tunnistamista sekä lääkemutosten toteuttamista annosjakelupusseihin. Poikkeamat annosjakelupusseissa tulee ilmoittaa aina apteekkiin, joka selvittää lääkevirheen yhdessä yrityksen kanssa, josta annosjakelutoimitukset heille tulevat. Annosjakelupusseissa olevien poikkeamien ilmoittaminen eteenpäin on tärkeää laadun ja toiminnan kehittämiseksi.

Jos asukkaalla menee vuorokaudessa useaan aikaan lääkityksiä, on antoajoista tehty hälytykset kyseisiin ryhmäkodin hoitajan kännykkään. Näin hälytys muistuttaa hoitajia antoajasta eikä tule viivytyksiä lääkkeen antoon. Lääkkeiden antaminen on aikataulutettu ruokailujen suhteen niin, että lääkkeet tulevat aina samaan aikaan vuorokaudessa. Asukkaiden lääkerytmi: Aamupalan yhteydessä aamulääkkeet, lounaalla tai päiväkahvilla päivälääkkeet, Marevan-lääkkeet päivällisen aikaan, iltapalalla iltalääkkeet ja nukahtamis-/unilääkkeet yöhoitajien ensimmäisellä kierrolla noin klo 21–21.30. Jokaisen vuoron lääkevastaava tekee silmämääräisen kaksoistarkistuksen vielä ennen lääkkeiden antoa asukkaalle.

Asukaskohtaisten lääkelistojen päivittämisestä ja lääkemutosten toteuttamisesta huolehtivat sairaanhoitajat lääkärin ohjeiden mukaan. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä huolehtii hoivakodin johtaja yhdessä sairaanhoitajien kanssa vähintään kerran vuodessa, useamminkin tarpeen mukaan.

4.3.6 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA YHTEISÖLLISESSÄ ASUMISESSA

Yhteisöllisen asumisen THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat toiminnasta vastaava, sairaanhoitaja ja toiminnasta vastaava lääkäri. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhdessä toiminnasta vastaavan kanssa.

Yhteisöllisen asumisen asukkaat maksavat itse omat lääkkeensä ja lääkkeet säilytetään asukkaan kotona kahden lukon takana tai tarvittaessa Peiponhovin lääkehuoneessa. Vuorossa oleva lääkevastuullinen hoitaja huolehtii lääkehoidon toteuttamisesta asukkaan omassa asunnossa. Ensisijaisesti yhteisöllisen asumisen asukkaille suositellaan koneellista annosjakelua. Huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä ei jaeta valmiiksi lääkelaseihin tai dosetteihin, vaan ne annostellaan juuri ennen potilaille antamista. Huumausaineita sisältävien lääkkeiden pakkauskohtaista kulutusta tulee seurata lääkkeen väärinkäytön ehkäisemiseksi ja seurannan mahdollistamiseksi kulutuskorteilla. Tarvittaessa otettavia lääkkeitä sekä huumausainelääkkeitä ei jaeta valmiiksi. Sellaisia valmisteita, jotka eivät säily pakkauksesta pois otettuna (esim. kylmäkuivatut tabletit) avataan pakkauksestaan juuri ennen asiakkaalle annostelua. Jos annosjakeluun tulee muutoksia, vuoron lääkevastaava tai sairaanhoitaja poistaa kyseiset lääkkeet annosjakelupusseista. Kyseiset lääkemuutokset tehdään myös sähköiseen tilausjärjestelmään, mutta tämä tulee voimaan vasta seuraavassa mahdollisessa annosjakelun lääkejaossa.

Kylmäsäilytystä vaativat lääkkeet säilytetään Peiponhovin lääkehuoneen lääkejääkaapissa. Lääkehoitoa annetaan Peiponhovin yhteisöllisessä asumisessa pääsääntöisesti luonnollista tietä sekä s.c.- tai i.m. -antoreittejä myöten. Vaativampi lääkehoito toteutuu hyvinvointialueen tuottaman kotisairaalan toimesta. Peiponhovin koko lääkehoitoa toteuttava henkilöstö perehdytetään sekä ympärivuorokautisen hoivan että yhteisöllisen asumisen lääkehoitoa koskeviin käytänteisiin ja lääkehoitosuunnitelmaan. Lisätietoa Valon Lääkehoito-kurssilta vaativan lääkehoidon toteuttaminen sosiaalihuollon yksiköissä -toimintaohjeessa.

Mahdollisen käytössä olevan annosjakelun mukana yksiköihin toimitetaan asiakaskohtaiset lääkekortit, joissa on kirjattu asiakkaan annosjakelussa oleva lääkelista. Lääkekortista löytyy QR - koodi, jonka kautta pääsee laakekorti.palvelut.pharmados.fi sivulle. Täältä saadaan näkyviin kaikki lääkekortin lääkkeet kuvattuna kolmelta puolelta (yläpuoli, sivulta, alapuoli). Tämä helpottaa lääkkeiden tunnistamista sekä lääkemuutosten toteuttamista annosjakelupusseihin. Poikkeamat annosjakelupusseissa tulee ilmoittaa aina apteekkiin, joka selvittää lääkewirheen yhdessä yrityksen kanssa, josta annosjakelutoimitukset heille tulevat. Annosjakelupusseissa olevien poikkeamien ilmoittaminen eteenpäin on tärkeää laadun ja toiminnan kehittämiseksi.

Asukaskohtaisten lääkelistojen päivittämisestä ja lääkemuutosten toteuttamisesta huolehtivat sairaanhoitajat lääkärin ohjeiden mukaan.

4.3.7 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Tiedonkulku ja sen järjestäminen eri toimijoiden kanssa toimii kirjallisesti muun muassa sairaanhoidonläheteiden (Hilikka -ohjelmassa) sekä lääkelistojen avulla. Fysioterapia-lähteet toimitetaan kirjallisesti ulkopuoliselle fysioterapiataholle, jonka asukkaan omaiset ovat itse huolehtineet tai vaihtoehtoisesti on sovittu sen järjestämisestä Peiponhovin hoitajien tai yhteisöllisen asumisen vastuuhenkilön toimesta. Muita yhteistyötahoja ovat mm. hyvinvointialueen terveysasemat, eri poliklinikat mm. geriatrinen poliklinikka kaupungin sairaalassa, kotisairaala, TYKS/laboratorio sekä päivystys, kelataksi/taksiryttäjät sekä hautaustoimistot. Peiponhovissa otettavat verinäytteet viedään TYKS:n medisiinä D:n näytelogiikka keskuksen johtajan toimesta. Vastaukset tulevat sähköpostitse suoraan sairaanhoitajien sekä hoivakodin johtajan omaan sähköpostiin, josta ne tulostetaan lääkärille. Terveyskeskukseen, kotisairaalaan sekä poliklinikoille ollaan yhteydessä pääsääntöisesti puhelimitse sairaanhoitajan tai lääkärin toimesta ympärivuorokautisen hoivan asukkaiden asioissa. Tiedonkulku turvataan lähetettäessä asukasta eteenpäin kirjallisella sh-lähetteellä tai lääkärin kirjoittamalla läheteellä.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Peiponhovin kiinteistöhuolto toimii alihankintana ja siitä vastaa kiinteistöhuolto Coor. Muut alihankintana tuotetut palvelut on avattu kohdassa 4.1.1.

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 digi- ja

väestötietovirastolle edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Ympäri vuorokautisen hoivan koulutetun hoitohenkilökunnan vähimmäismäärä on 0,65 hoitotyöntekijää asiakasta kohden (= toteutunut henkilöstömitoitus). Vaativasti muistisairaiden asiakkaiden tehostetun palveluasumisen koulutetun hoitohenkilökunnan vähimmäismäärä on 0,70 hoitotyöntekijää asiakasta kohden (= toteutunut henkilöstömitoitus). Yhteisöllisessä asumisessa hoivan tarve määritellään Hyvinvointialueen tekemässä asiakassuunnitelmassa ja henkilöstömitoitusvaade määrittyy sen perusteella tuntiperusteisesti. -Yksikön hoitohenkilöstömitoitusvaade on tehostetussa palveluasumisessa nykyisen asukasmäärän (27x 0,65, 2x 0,70) perusteella 19.1.2024 ympäri vuorokautisessa hoivassa 0,653 työntekijää/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus tukipalvelut mukaan huomioiden 0,753 työntekijää/asiakas.

- Peiponhovin johtaja on Taru Aaltonen, joka on koulutukseltaan Geronomi (YAMK).
- Yhteisöllisen asumisen vastaava johtaja on Anu Penttilä, joka on koulutukseltaan Sairaanhoidtaja (AMK).
- Peiponhovissa ympäri vuorokautisen hoivan puolella työskentelee omavalvontasuunnitelman päivityshetkellä yhteensä 1 tiiminvetäjä (sairaanhoidtaja), 2 sairaanhoidtajaa, 20 lähihoitajaa, 1 perushoitaja, yksi fysioterapeutti ja 1 lähihoitaja (oppisopimusopiskelijaa) sekä lukuisia lääkeluvallisia sijaista. Avustavaa henkilökuntaa on 1 siistiä (siivous), arkisin ja viikonloppuisin kaksi hoitoapulaista sekä alihankintana kiinteistöhuolto ja apteekin annosjakelu.
- Yhteisölliseen asumiseen rekrytoidaan sosiaalisen kanssakäymisen työntekijä (AMK-koulutus), joka vastaa asukkaiden hoivasta, koordinoinnista sekä sosiaalisen kanssakäymisen organisoinnista.
- Lisäksi yksikössä tehdään tiivistä yhteistyötä eri ammatillisten oppilaitosten sekä ammattikorkeakoulujen kanssa.

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 sijaista. Ympäri vuorokautisen hoivan sijaisjärjestelyistä vastaa tiiminvetäjä yhdessä hoivakodin johtajan kanssa. Sijaisten hankinnasta vastaa virka-ajan ulkopuolella hoivakodissa vuoron vastuuhoidtaja, ilmoitukset poissaoloista tehdään ryhmäkoti Kallion puhelimeen. Yhteisöllisen asumisen sijaisjärjestelyistä vastaa toiminnasta vastaava johtaja yhdessä sosiaalisen kanssakäymisen työntekijän kanssa.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihto, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset, rikosrekisteriote), 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 tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdytyksen tukena on oppimisympäristö Valo. Uuden työntekijän tullessa taloon hän saa täytettäväkseen perehdytyslomakkeen ja hänelle nimetään perehdyttäjä. Nimetty perehdyttäjä esittelee talon ja käy läpi paikalliset käytänteet, joita ei ole Valossa. Tämän jälkeen uusi työntekijä opiskelee Valosta omassa perehdytyslomakkeessa mainitut kurssit ja kuittaa ne lomakkeeseen. Lomakkeen tulee olla täytetty kahden kuukauden kuluessa. Kun lomake on täytetty, työntekijä käy läpi lomakkeen sisällön esimiehen kanssa ja molemmat allekirjoittavat sen. Perehdytyslomakkeessa työntekijä allekirjoittaa käyvänsä työsuhteen ensimmäisen 4 kk aikana työhöntulotarkastuksessa ja suorittaa yksikössä vaaditut LOVE-tentit määräajassa. Esimies arkistoi perehdytyslomakkeen Meppo HRM:ään työsuhdedokumentteihin.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Yksikönjohtaja seuraa koulutussuunnitelman toteutumista ja täydentää sitä tarvittaessa.

Ympäri vuorokautisen hoivan asukkaat:

Peiponhovissa jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen omaavalla hoitajalla on pääsääntöisesti 2-3 omahoidettavaa asukasta. Uudet työntekijät perehdytetään omahoitajan tehtäviin erikseen nimettävän perehdyttäjän kanssa. He käyvät läpi omahoitajan tehtäväkuvan sekä toiminnat, joihin omahoitaja perehtyy tai tekee. Tarvittaessa perehdyttäjän apuna toimii sairaanhoitaja (RAI) tai fysioterapeutti (kuntoutussuunnitelma).

Yhteisöllisen asumisen asukkaat:

Asiakkaalle nimetään omahoitaja asiakkaaksi tulon jälkeen, ja varmistetaan että asiakas sekä tämän omainen tai läheinen ovat tietoisia, kuka omahoitaja on. Omahoitaja on pääasiassa vastuussa asiakkaan hoidosta. Omahoitajan tehtävät ja rooli on määritelty ja kirjallisesti hoiva- ja voimavarasuunnitelmaan. Omahoitaja selvittää asiakkaan yksilölliset kiinnostuksen kohteet ja yhdessä asiakkaan kanssa suunnittelee hänen tarpeidensa ja toiveidensa mukaan, miten usein tapahtuvaan ja millaiseen yhteisölliseen toimintaan asiakas on halukas osallistumaan. Suunnitelma kirjataan osaksi asiakassuunnitelmaa ja sitä päivitetään säännöllisesti, vähintään 6 kk:n välein. Asiakkaan osallistuminen toimintaan kirjataan hoitotyön yhteenvetoon ja toiminnan vaikutuksia asiakkaan hyvinvointiin ja toimintakykyyn arvioidaan.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii kaksikerroksissa uudisrakennuksessa. Hoivakodissa yhteensä 59 asukashuonetta. Huoneet ovat 26 m². Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on neljä ryhmäkotia. Jokaisessa ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Ryhmäkodeissa on oma parveke tai piha. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2.kerroksessa. Kolmessa ryhmäkodissa tuotetaan ympärivuorokautista hoivaa ja yhdessä yhteisöllistä asumista.

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, teknikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuteen panostamme.

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 asukkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi

- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta
- yhteiset tilat on suunniteltu tukemaan sosiaalista kanssakäymistä

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkotihiha täysin aidattu seinästä seinään, kaksi pienempää aidattua pihaa kahdessa alakerran ryhmäkodissa), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on pergola, keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. 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.

Yksikömmme 2. kerroksessa on oma pyykkitupa asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikömmme hoitajat/hoiva-avustajat/hoitoapulaiset vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

Ympäri vuorokautiseen hoivaan sisältyvät siivous-/ja pyykkipalvelut:

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse, Peiponhovissa oma siistiä
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu
- Säännölliset Hygicult-mittaukset

Yhteisölliseen asumisen siivous-/ja pyykkipalvelut:

- Palvelusopimus ja hoidontarpeen arvio määrittelevät asukkaalle tarjottavat palvelut

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

Yksikössä on käytössä Tunstall-hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke/kaulanauha asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuollon. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on Ilog-sähkölukot. Ulkoven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Iloq-avaimissa on jokaisessa oma koodinsa, jonka avulla pystytään rajoittamaan kulkua talossa ja taloon sekä yksilöimään kunkin avaimen käyttöajankohtia sekä kulkumahdollisuuksia. Yhteisöllisen asumisen asukkaat voivat halutessaan saada oman avaimen, jolla pääsee kulkemaan omaan asuntoon, ryhmäkotiin ja ulko-ovesta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoivakodin esimies Taru Aaltonen yhdessä tiimivetäjä Katja Valtosen (p. 044-494 2957) kanssa

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 hoivakodin johtajan huoneessa omassa kansiossa. Hoivakodin johtaja vastaa laitteiden ja tarvikkeiden huolloista ja opastuksesta yhdessä muun henkilökunnan kanssa.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Fysioterapeutti huolehtii ja kartoittaa ympärivuorokautisen hoivan asukkaiden apuvälinetarpeet 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 kalibrointien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibroitteisuus 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/ kehityshdotukset, 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

Taru Aaltonen, p. 044–494 4360
taru.aaltonen@attendo.fi

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät kansliasta olevasta kansioista. ("työntekijöiden nähtävillä oleva lainsäädäntö. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa 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), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n Tietosuojavastaava

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

Yksikön esimiehen tiedot / ympärivuorokautinen hoiva

Taru Aaltonen
p. 044 4944360
taru.aaltonen@attendo.fi

Toiminnasta vastaavan johtajan tiedot / yhteisöllinen asuminen

Anu Penttilä
p. 044 4943421
anu.penttila@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa.

Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi heinäkuussa 2023.

Omaavontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaavontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Ympäri vuorokautisen hoivan kehittämissuunnitelma tyytyväisyyskyselyiden perusteella

Lokakuussa 2023 toteutetun henkilöstö-, asukas- ja läheistyytyväisyyskyselyn tulosten perusteella on henkilöstön kanssa yhteistyössä laadittu kehittämissuunnitelma. Tulokset olivat parantuneet henkilöstötyytyväisyyden osalta selkeästi ja henkilöstön väliset haasteet vähentyneet palautteiden perusteella. Kyselyn vastauksista käyty henkilöstön kanssa keskustelua ja suurimmiksi kehittämishaasteiksi nousut edelleen opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden systemaattisempi perehdytys/vastaanotto sekä henkilöstön välinen vuorovaikutus mm. tiedonkulun osalta. Asukas- ja läheistyytyväisyyskyselyn tulokset olivat pysyneet lähes samana, pientä laskua tapahtunut mutta ei merkittävää. Asukkaiden osalta lähdetään kehittämään keittiön ja hoivan välistä yhteistyötä mm. annoskokojen määrittelyn osalta. Läheisten kanssa yhteistyötä aletaan kehittämään hoitopalaverioiden käyttöön otolla ja omahoitajan toimesta tiiviimmällä yhteydenpidolla.

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Asukas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Attendolaiset:

- Vahvuudet:

Peiponhovin ilmapiiri ja yhteishenki on parantunut huomattavasti runsaiden toimenpiteiden myötä. Henkilöstö on motivoitunut tuottamaan asukkailla omannäköistä ja virikkeellistä elämää.

- Mitä pitäisi parantaa:

Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden systemaattinen perehdytys ja hyvä vastaanotto. Henkilöstön välinen vuorovaikutus.

Asukkaat:

- Vahvuudet:

Asukkaat antaneet hyvää palautetta hoidon laadusta ja kohtaamisesta ja siitä, että kokevat olonsa Peiponhovissa turvallisiksi. Monipuolisesta virikeohjelmasta tullut paljon kiitoksia.

- Mitä pitäisi parantaa:

Kiinnitetään entistä enemmän ja tarkemmin huomiota, että asukkaat tulevat kykynsä mukaan kuulluksi päivittäisissä asioissa. Tehdään tiivistä yhteistyötä ruoan laadun ja riittävyyden arvioinnissa keittiön kanssa.

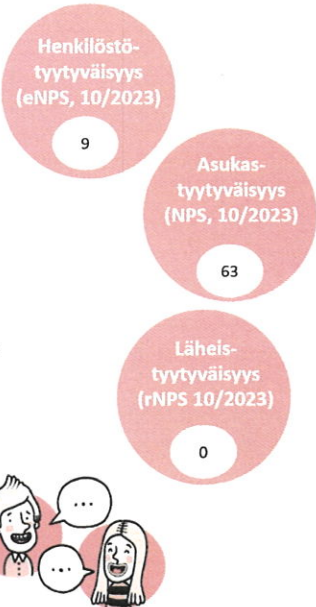
Läheiset:

- Vahvuudet:

Läheiset kokevat saavansa hyvää kohtelua ja olevansa tervetullut vieraillessaan Peiponhovissa. Pääsääntöisesti läheiset luottavat, että asukkaat saavat Peiponhovissa tarvitsemansa tuen ja avun.

- Mitä pitäisi parantaa:

Läheisten kuuleminen asukkaiden hoivan suunnittelussa ja toteutuksessa. Tiiviimpi yhteydenpito omaisiin hoitajien toimesta.




KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

	TAVOITE	TOIMENPITEET	AIKATAULU	VASTUUTUS	VÄLIARVIOINTI (omavalvonnalla vuosikellon mukaisesti)	LOPPUARVIOINTI (edellisen vuoden kehittämissuunnitelma)
ASIAKASKOKEMUS	Asukkaat tulevat kykynsä mukaan kuulluksi päivittäisissä asioissa	Virikkeellistä pienryhmätoimintaa ja keskustelua hoiva- ja voimavara-suunnitelman päivittämisen yhteydessä	Koko vuosi 2024	Virikeohjaaja ja omahoitajat		
LÄHEISKOKEMUS	Henkilökunnan yhteydenpidon lisääminen läheisiin	Omahoitajan työnkuvan kirkastaminen, läheisten yhteydenpitotoiveiden kartoittaminen ja toiminnan aikataulutus	Kevät 2024	Sairaanhoitajat ja omahoitajat		
HENKILÖSTÖ-KOKEMUS JA TYÖHYVINVOINTI	Henkilöstön välisen vuorovaikutuksen lisääminen ja tiedonkulun tehostaminen	Säännölliset tiimipalaverit 1 x vko, perehdytysketket 1 x vko (aihe vaihtelee)	Kevät 2024	Tiiminvetäjä ja sairaanhoitajat		

Tavoitteiden seuranta toteutetaan tiimipalaverissa sekä Hallitse härdelliä-menettelyn avulla.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Turku 29.1.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Taru Aaltonen

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältekohdan 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 oma toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.