

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

| | | | |
|---|---|---|--|
| Palveluntuottaja | | Kunnan nimi: Hamina | |
| Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy | | Kuntayhtymän nimi: | |
| Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2 | | Hyvinvointialue: Kymenlaakson hyvinvointialue | |
| Toimintayksikön nimi Attendo Marski | | | |
| Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Haminan kaupunki, Reutsinkatu 5, 49400 Hamina | | | |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <i>Tehostettu palveluasuminen- vanhukset; 61</i> | | | |
| Toimintayksikön katuosoite Mannerheimintie 33 | | | |
| Postinumero 49400 | Postitoimipaikka Hamina | | |
| Toimintayksikön vastaava esihenkilö Katriina Härkönen | Puhelin 044 494 4260 | | |
| Sähköposti katriina.harkonen@attendo.fi | | | |
| Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut) | | | |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 9.10.2012 | | | |
| Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen | | | |
| Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut) | | | |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta | | |
| Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat | | | |
| Kiinteistöhuolto: Coor Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Puutarhuri: PurtiFlora | | | |

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

Toiminta-ajatus

Attendo Marski on ikäihmisille tarkoitettu tehostetun palveluasumisen yksikkö. Asukaspaikkoja on 61. Tarjoamme kodinomaisessa hoivakodissamme ikäihmisille yksilöllistä hoivaa, tukea ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Tehtävämme on turvata asukkaillemme laadukas ja mahdollisimman itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Tavoitteenamme on asukkaan kokema hyvä elämänlaatu. Asukkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asukkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Visiomme on olla "vahvistamassa ihmistä", mikä tarkoittaa, että jokainen asukkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

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

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

Attendolla on käytössä valmennuskokonaisuus nimeltään ASKO, mikä tulee sanasta asiakaskokemus. ASKO- valmentaja nostaa esille ajankohtaisia asioita ja toimii työyhteisön valmentajana ASKO-asioihin liittyvissä tehtävissä ja keskusteluissa. ASKO-valmentaja pitää myös yhdessä yksikön esimiehen kanssa yllä hyvää ja rakentavaa keskustelua asiakaskokemuksen, arvojen ja ASKO- lupauksien avulla. Attendo Marskin ASKO valmentajana toimii sh/tiimiesihenkilö Miiu Aura.

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;

Perehdytys, työnjako ja tehtävänkuvat, työtehtäviin sisältyvä vastuu, tartuntataudit.

Uuden työntekijän perehdytysalustana toimii oppimisympäristö Valo osoitteessa <https://valo.attendo.fi>. Käytännön perehdytyksen toteuttamisesta vastaa tiimiesihenkilöt yhdessä nimetyn perehdyttäjän ja koko työyhteisön kanssa. Esimies on aina kokonaisvastuussa uuden työntekijän perehdytyksestä. Perehdytyksen etenemistä seurataan tiimiesihenkilön pitämässä perehdytysvarteissa sekä työntekijän Valo kurssisuoritusten avulla.

Uusi tartuntatautilaki (1227/2016) tuli voimaan 1.3.2017. Työntekijöiden rokotussuojaa koskeva 48§ tuli voimaan 1.3.2018. Attendolla on linjattu, että rokotussuoja tulee olla pääsääntöisesti kaikilla työntekijöillä, jotka työskentelevät Attendon hoiva- ja palvelukodeissa.

Tartuntatautilaki 1227/2016 edellyttää että työnantajan on vaadittava ennen töiden aloittamista työntekijältä ja harjoittelijalta luotettava selvitys siitä, ettei tämä sairasta hengitysteiden tuberkuloosia. Tuberkuloosikysely tehdään kaikille uusille työntekijöille ennen työsuhteen alkamista.

Laki sosiaali- jaterveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Laki velvoittaa työnantajaa nykyistä tiukemmin tarkastamaan palkattavan työntekijän rikostaustan. Uusien työntekijöiden rikostausta iäkkäiden kanssa toimimiseen tarkastetaan rikosrekisteriotteen avulla 1.1.2024 alkaen.

Työturvallisuuteen ja työterveyteen liittyvät riskit

Käsin tehtävät nostot/siirrot, pistotapaturmat, laitteiden käytettävyyden

Työnantaja vastaa kaikesta työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työnantajan tulee ottaa huomioon itse työhön, työolosuhteisiin kuin myös muuhun työympäristöön ja työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät asiat, jotka vaikuttavat työsuojeluun. Työturvallisuus ja hyvinvointi varmistetaan ennalta ehkäisevällä toiminnalla, missä perehdyttämisellä on tärkeä rooli.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;

Henkilöstön lääkeluvat on voimassa ja osaaminen ajan tasalla, seurantavastuu hoivakodin johtajalla. Henkilökohtaisesta osaamisesta vastuu on työntekijällä itsellä.

Lääkehoidon toteutus: lääkitystiedon ajantasaisuus, lääkkeiden jako- ja antotilanteet. Lääkitystietojen ajantasaisuudesta vastaavat sairaanhoitajat, lääkkeiden jaosta ja annosta vastaa työvuorolistalle merkitty lääkeluvallinen hoitaja. Lääkkeiden jaossa käytössä on tuplatarkistus.

Lääkkeiden säilytys. Lääkkeet säilytetään kulunvalvonnallisessa ja kameravalvotussa tilassa. Huoneessa ja lääkejääkaapissa on lämpötilan seuranta. Vastuu lämpötilaseurannoista sairaanhoitajilla ja lääkeluvallisilla lähihoitajilla. Lääkehoidon haitta- ja poikkeamatilanteessa välittömänä toimenpiteenä on asukkaan ensiapu/hoito. Tapahtuman havainneen henkilön vastuulla on ilmoittaa asiasta eteenpäin. Vaaratilanteesta raportointi arkisin sairaanhoitajalle ja esihenkilölle, muina aikoina yhteydenotto tarvittaessa puhelimitse konsultointi päivystykseen tai hätänumeroon 112. Tarvittaessa otetaan yhteys Myrkytystietokeskukseen (p. 0800 147 111). Tapahtumasta tehdään poikkeamailmoitus Attendo addstart ohjelmaan. Lääkekuluskortit tarkastetaan sairaanhoitajien toimesta kerran kuukaudessa.

Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;

Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:

Riittävä, määrällinen ja rakenteellinen, sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen omaava henkilöstö. Hoivakodin johtajan vastuulla. Rajoittamiseen liittyvät riskit. Asukkaan vapauden rajoittaminen on sallittua lääkärin päätöksen perusteella. Rajoitteita ei tule käyttää enempää eikä pidempään kuin on välttämätöntä. Rajoitteen voi ottaa käyttöön vain, jos muuta vaihtoehtoja vähemmän oikeuksia rajoittavaa keinoa ei ole. Ohjeet rajoittamiseen liittyvistä kirjauksista löytyy perehdytysohjelma Valosta.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit;

Paloturvallisuus.

Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Koulutuksen järjestämisestä vastaa hoivakodin johtaja.

Kulunvalvonta.

Yksikössä on käytössä Tunstall hoitajakutsujärjestelmä; hälytysranneke, ovihälytyn ja hälytystoiminto WC:ssä. Hälytysranneke on asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille, yöaikana käytössä olevasta ovihälytyksestä lähtee kutsu hoitajille asukkaan poistuessa huoneesta. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja.

Yksikön ulko-ovi on lukittuna klo. 20-08 välisen ajan. Ulko-ovessa on ryhmäkotien puhelinnumerot vierailulle tulevia varten. Molempien kerroksien tuulikaappien ovet ovat aina lukittuna. Ovissa on koodilukot. Ryhmäkotien ovet lukkiutuvat automaattisesti yöksi klo.20 ja avautuvat aamulla klo.8. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuollon.

Tiedottamiseen liittyvät riskit

Tietosuoja, yhteistyö ja tiedonkulku. Pakollinen GDPR koulutus kaikille Attendon työntekijöille. Tiimipalaverit kerroksittain x1/vk ja koko talon kuukausipalaveri 1x/kk. Kuukausipalavereiden muistioiden lukukuittauslomake käytössä.

Riskien hallinnan työnjako

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

Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

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

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

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

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

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

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- lääkehuolto:
 - Käytössä annosjakelupalvelu. Lääketilaukset tehdään keskitetysti maanantaisin, apteekki toimittaa lääkkeet taloon tiistaisin. Akuutisti tarvittavat lääkkeet tilataan ja tuodaan samana päivänä.
 - erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektio-potilaita: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle.
 - lääkkeiden jako: käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varustoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esihenkilön toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. Hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhemmän ajankohtana.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- tai poikkeamat 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 työyksikön N-asemalta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat N-asemalle, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan johtajan kuitattavaksi. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu- tai poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu- tai poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin laatukoordinaattori käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet, mitkä käsitellään yksikön tiimipalaverissa henkilökunnan kanssa viikottain. Vakavat laatu- tai poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.

Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta sekä kanslioissa olevista perehdytyskansioista. Tästä on informoitu henkilökuntaa kuukausipalaverissa sekä viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä

vastatoimia ilmoituksen seurauksena. 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 palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.

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

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yksikön esimies laatii omaavonntasuunnitelman, johon henkilökunta voi tuoda muutoksia/tarkennuksia ennen päivitystä. Omaavonntasuunnitelma on luettavissa muutoksia/korjausehdotuksia varten työyksikön N- asemalla erikseen sovituna ajankohtana. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esihenkilö

Katriina Härkönen, p.044 494 4260, katriina.harkonen@attendo.fi

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelma on esillä paperiversiona yksikön ala-aulassa sekä tilaaja-asiakkaan vaatimuksesta myös PSOP:issa. Henkilökunnalle omaavonntasuunnitelma on myös nähtävissä yksikön N-asemalla.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Marskissa asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus. Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja asukkaan muuttaessa Attendo-kotiin.

Asukkaan palvelun tarpeen arviointia, hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: RAI, MMSE, PAINAD, Cornell MNA ja CMAI. Asukkaan palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6kk:n välein ja aina tarpeen vaatiessa sekä asukkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämistä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Fysioterapeutin kuntoutussuunnitelma; yksikön fysioterapeutti tekee asiakaskohtaisesti.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaalla ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Attendo Marskissa asukkaalla itsemääräämisoikeuden toteutumista varmistetaan ensisijaisesti asukkaaseen ja hänen elämänsä historiaansa tutustumalla ja hänen kanssaan keskustelemalla, huomioiden ihmisen kommunikointikyky. Muistisairaalla ihmisen kuulluksi tulemisessa auttaa hyvä kommunikointi myös muistisairaalla läheisten kanssa. Avoin keskustelu yhdessä läheisten kanssa sairauden aiheuttamista muutoksista ihmisessä auttaa takaamaan muistisairaalle ihmiselle tämän omannäköinen elämä. Itsemääräämisoikeuden toteutumisen keinoina on myös hoitotahdon kunnioittaminen sekä tuettu päätöksenteko, mikä auttaa muistisairasta tekemään omaan elämään liittyviä pieniä, arkisia päätöksiä kuten ”haluaisitko pukea tänään punaisen puseron vai valkoisen puseron?”

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

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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

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 esihenkilölle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti 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 potilasasiainmieshen. Tilanteet käydään läpi joko tiimi- tai kuukausipalaverissa.

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

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Tavoitteenamme on, että asiakkaamme voivat elää Marskissa omien voimavarojensa mukaisesti omannäköistä mahdollisimman täyttä elämää. Apua, tukea ja hoivaa antavat Attendo Marskin hoiva-alan ammattilaiset.

Kaiken hoivan ja palvelun lähtökohdaksi on asiakkaan hyvinvointi. Arvostamme ja kunnioitamme asiakkaidemme elämäkokemusta ja toiveita. Haluamme, että jokainen asiakas voi säilyttää tuttuja arkirutiineja ja tuntea elävänsä omanlaista, laadukasta ja mielekästä elämää. Tehtävänä on kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumaan itseä koskevaan päätöksentekoon.

Jokaiselle asiakkaalle nimetään omahoitaja, jonka kanssa asiakkaalla on viikoittain henkilökohtaista yhteistä aikaa ja joka huolehtii siitä, että asiakas tulee kuulluksi. Omahoitaja toimii myös yhteyshenkilönä asiakkaan omaisille/läheisille. Hän järjestää hoivatapaamisen yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa. Hoivatapaamisessa sovitaan hoivan tavoitteista, suunnittelusta ja toteutuksesta, missä läheisen rooli asiakkaan elämänsä historian tuntijana on tärkeä. Läheiset ovat aina tervetulleita kyläilemään hoivakodissa.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalautte ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyyksimittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palauttekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä

hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakas- ja läheistyytävyysskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytävyysskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa. Omaisille kyselyjen tulokset kerrotaan asiakastiedotteessa tai omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytävyysskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Tyytävyysskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2024. Painopistealueet vuodelle 2024 ovat asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen/kehittäminen sekä aktiviteettien lisääminen.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

kirjaamo@kymenhva.fi (suojatulla sähköpostilla) tai postiosoitteella Kymenlaakson hyvinvointialue, Kirjaamo, Kotkantie 41 D 9, 48210 Kotka.

b) Potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus oy Socom tuottaa sosiaaliamiehen palvelut Kymenlaakson hyvinvointialueen kunnille.

**Potilasasiavastaava
Marjaana Julin
Kymenlaakson keskussairaala
Kotkantie 41
48210 Kotka
puh. 044 223 1434**

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat nähtävissä jokaisen ryhmäkodin magneettitululla sekä tuloaulan esitelineessä.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

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

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

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

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Kirjaukset tehdään jokaisesta vuorosta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Sairaanhoitajan tehtävänä on kartoittaa asukkaiden voimavarat, tunnistaa avuntarpeet sekä suunnitella, toteuttaa ja arvioida asukkaiden tarvitsemia toimintakykyä ja hoitoa yhdessä asukkaiden kanssa. Sairaanhoitaja toimii ammatillisena tukena lähihoitajille.

Sairaanhoitaja vastaa, että yksikön sairaanhoidolliset asiat huolehditaan tarkoituksenmukaisesti. Vastuualueet ovat:

- Lääke- ja lääkeväkivastaavana toimiminen
- Sairanhoidolliset asiat
- Lääkehoitoon perehdyttäminen

Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa muulle henkilökunnalle. Tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asukkaalle viikoittain.

Fysioterapeutin tehtävänä on asukkaiden toimintakyvyn ja kuntoutustarpeiden arviointi, suunnitelman sekä toteutuksen seurannasta vastaaminen (RAI) yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. Fysioterapeutti vastaa myös asukkaiden ryhmäterapian suunnittelusta ja toteutuksesta, apuvälineistä ja niiden käyttökoulutuksesta, sekä työergonomian ohjauksesta.

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

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

Ruokahuollon vastaava: Keittiöpäällikkö Eija-Liisa Torvasti, p- 041 732 0289. eija-liisa.torvasti @attendo.fi

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

Ruokalistat on suunniteltu huomioiden ravitsemusneuvottelukunnan suositukset ravitsemuksellisesta laadusta, erityisruokavaliot sekä asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Ruokalistasuunnittelussa on huomioitu myös paikkakuntakohtaiset perinneruoat, juhlapyhä- ja kausivaihtelut. Yksikön paikallisen henkilökunnan tukena ovat olleet Attendon omat ateriapalvelupäälliköt.

Aamiaisen tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7-10, lounas noin klo 11-12, päivä-kahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 16-17 ja iltapala noin klo 19-22. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön.

Jokaisessa Attendon yksikössä on nimetty ravitsemusyhdyshenkilö hoivahenkilökunnasta, joka toimii yhteistyötahona ja tiedon välittäjänä yksikön keittiöhenkilöstön ja hoitohenkilöstön välillä ravitsemus- ja ateriapalveluihin liittyvissä kysymyksissä. Attendo Marskin ravitsemusyhdyshenkilönä toimii lh Charisse Kivelä. Ravitsemusvastaava myös opastaa hoitohenkilökuntaa RAI:n kirjaamiskäytänteissä.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Marskissa siivouksesta vastaa yksi hoiva-apulainen.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään (Hiikka). Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Attendo Marskin hygieniavastaavana toimii lh Jatta Liikkanen. Hygienihoitaja käy Marskissa kouluttamassa henkilökuntaa säännöllisin väliajoin.

Epidemiatilanteissa noudatamme alueellisia terveydenhuolto ja aluehallintoviraston sekä valtakunnallisia suosituksia, ohjeistuksia ja määräyksiä.

Perehdytysohjelma Valosta löytyy päivitetty suojautumis- ja hygieniohjeistukset sekä korona-aiheiset ohjeet muun muassa henkilöstöä, asukkaita, yksikön arkea koskien. Epidemiaan liittyvien ohjeistuksien tiedottamisesta vastaavat hoivakodin johtaja ja tiimiesihenkilöt.

Erityisohjeistuskoronapandemian aikana

Koronavirustilanne jatkuu Suomessa. Asukkaamme ovat herkkiä infektioille, minkä vuoksi hygieniaan on tärkeä kiinnittää erityistä huomiota. Koronavirus tarttuu pisara- ja kosketustartuntana yskiessä ja aivastaessa tai tahratuneiden käsien ja pintojen välityksellä. Koronavirukset voivat säilyä erilaisilla pinnoilla useita tunteja tai jopa päiviä riippuen pintojen materiaalista ja ympäristön lämpötilasta ja kosteudesta.

Hyvällä käsihygienialla ehkäistään koronaviruksen leviämistä tehokkaasti. Hyvä käsihygienia onkin paras yksittäinen keino torjua mikrobitartuntoja ja ehkäistä hoitoon liittyviä infektioita. Hyvän käsihygienian lisäksi niin henkilökunnan kuin vierailijoidenkin tulee Marskissa käyttää maskia. Marskiin tullessa ja pois lähtiessä kädet voi pestä tuloaulan käsienspesupisteessä, missä myös käsideseinfektiohuuhdetta sekä maskeja.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Suuhygienisti käy talossa kerran vuodessa ja tekee tarvittaessa lähetteen hammaslääkärille.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri. Asukkaat kuuluvat julkisen perusterveydenhuollon piiriin. Palveluntuottajana 1.7.2020 alkaen on toiminut Terveystalo. Sopimus palveluntuotannosta on tehty Kymnsoten kanssa.

Lääkäri tekee jokaiselle asumisyksikön asukkaalle vähintään kerran vuodessa perusteellisen lääketieteellisen kartoituksen ja laatii sen pohjalta asiakkaalle lääketieteellisen hoitosuunnitelman. Lääkäri on paikalla asumisyksikössä kerran kuukaudessa. Lääkäri on käytettävissä lääkärikierroja varten kerran (1) viikossa. Lääkärikierro voi tapahtua ns. puhelinkiertona tai fyysisesti paikan päällä olemalla. Kotisairaanhoito hoitaa hoivakodissa mahdolliset kipupumppujen lääkekasettien täytöt ja iv antibiootihoidot.

Kiireellinen sairaanhoito: Asukkaiden akuutteja asioita varten lääkäri on tavoitettavissa päivittäin 8-22 välillä. Akuutissa hoidon tarpeen arvioinnissa hoivakodin hoitajat ohjeistettu olemaan yhteydessä ensihoidon arviointiyksikköön, hätätilanteessa soitto 112:een. Hoitajien apuna hoidontarpeen tunnistamisessa on käytössä Kymenlaakson hyvinvointialueen "HÄTÄTILANTEEN TUNNISTAMINEN - muistikortti". Ohjeet sekä ylä- että alakerran kanslioiden perehdytyskansioissa. Kymenlaakson keskussairaala Kotkassa on lähin ympärivuorokautinen päivystysyksikkö.

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä on laadittu "Toimintaohje kuolemantapauksen sattuessa", ohje molempien kerroksien perehdytyskansiossa.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Asukkaista otettavat RR, lämpö, VS, lab. kokeet yms. ohjelmoidaan asukastietojärjestelmän kalenteriin. Sairaanhoitajat vastaavat asukkaiden lääkehoidosta ja lääkelistojen päivityksestä (Lifecare) sekä yhteydenpidosta lääkäriin.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkäri Natalia Gelkor

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat tiimiesihenkilöt yhdessä hoivakodin johtajan kanssa. Hyvinvointialueen ylilääkäri 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 tiimiesihenkilöillä sh Miiu Auralla ja sh Anu Turkialla sekä hoivakodin muilla sairaanhoitajilla. Laillistetut terveydenhuollon ammattilaiset tiimiesihenkilöt/sh Miiu Aura ja Anu Turkia valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Lääkäri Natalia Gelkor

Työsuhteen alkaessa esihenkilö tarkistaa työntekijän lääkehoito osaamisen ja lääkehoidon teoriakoulutuksen riittävyden. Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä on lääkehoitotehtävien edellyttämä työyksikkökohtainen kirjallinen, lääkärin allekirjoittama lääkelupa (toimilupa edellyttää). Lääkelupa edellyttää voimassa olevaa teoriakoulutusta (LOP perusteet, PKV, Kipu I, GER I ja II, sairaanhoitajilla lisäksi Kipu II, rokotus sekä varfariinihoidon toteutus. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen LOVE verkkokoulutus tehdään viiden vuoden välein.

Lääkehoidon kokonaisvastuu on lääkärillä. Sairaanhoitajat vastaavat hoidon tarpeen arvioinnista, lääkemuutosten toteuttamisesta ja asukaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien päivityksestä. Sairaanhoitajien tehtävänä on myös lääkehoidon ohjaus, neuvonta ja vaikuttavuuden arviointi. Lääkeluvan saaneet lähihoitajat osallistuvat lääkkeiden jakoon yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Marskin sopimusapteekki toimii Haminan Keskusapteekki. Käytössä on annosjakelu. Koneellisessa annosjakelussa apteekki toimittaa asiakkaan säännöllisesti käyttämät lääkkeet annoskertakohtaisiin pusseihin pakattuna aina kahdeksi viikoksi kerrallaan. Lääkkeet säilytetään lukitussa lääkehuoneessa. Jokaisessa vuorossa on nimetty lääkkeistä vastaava hoitaja.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyötoimijoita ovat muun muassa tk, lab palvelut, ensihoidon arviointiyksikkö, Ekami, Xamk jne. Lääkehoidon osalta käytössä on Lifecare tietojärjestelmä. Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan. Attendolla työskennellään jatkuvasti ja järjestelmällisesti tietosuojaorganisaation kautta. Käsittelemme kaikkia henkilötietoja yksityisyyden suojaa kunnioittaen ja lainsäädäntöä noudattaen.

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. Marskissa kiinteistöhuollosta vastaa Kiinteistöhuolto Coor, kukkaistutukset hoitaa Purtilflora.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laatu järjestelmään, missä laaditaan korjaavat toimenpiteet, määritetään vastuuhenkilö ja aikataulu toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioidaan toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Henkilöstömitoitus on 0,65 tt/asukas. Henkilökuntaan kuuluu sairaanhoitajia, sosionomi, fysioterapeutti, lähihoitajia, hoiva-avustajia sekä avustavaa henkilökuntaa. Lisäksi yksikössä on opiskelijoita ammatillisesta oppilaitoksesta.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esihenkilö yhdessä tiemiesihenkilöiden kanssa vastaa työvuorosunnittelusta 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 kaksi kertaa 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 esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esihenkilön vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvun ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Kaikki perehdytykseen liittyvät kurssit löytyvät Valon etusivulta "Uuden työntekijän perehdytys" -kategorian alta. Ohjeistukset ja tukimateriaalit uudelle työntekijälle, perehdyttäjälle sekä esihenkilölle löytyvät myös Valosta.

Omahoitajan tehtäviin sekä omahoidettavan asioihin perehdyttäjinä toimivat tiemiesihenkilöt sekä talon johtaja. "Omahoitajan keskeiset tehtävät" lista löytyy Valosta, asukaslähtöinen työskentely ikäihmisten hoivakodissa osiosta. Omahoitajan tehtäviä kerrataan säännöllisesti myös viikoittaisissa tiimipalaverissa.

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

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisen vaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esihenkilön tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii kaksikerroksissa rakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 61 asiakashuonetta. Huoneet ovat 22,5 m² (45 kpl), ja 26 m² (16 kpl). Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on neljä ryhmäkotia (3 x 15 ja 1 x 16 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Ryhmäkodeissa on oma terassi/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2.kerroksessa.

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

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

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisää suuren takapihan hyvä aitaus. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on 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. 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.

Esim. Yksikkömme 1. kerroksessa on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme hoiva-apulaiset ja hoitajat vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykinhuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

Siivous- ja pyykkihuolto huolto toteutetaan itse.

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

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

Yksikössä on käytössä Tunstall hoitajakutsujärjestelmä hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille, hälytystoiminto WC:ssä sekä ovihälytys, mikä hälyttää asukkaan poistuessa huoneesta (käytössä yöaikana). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan tarvittaessa. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna 20-08 välisenä aikana. Molempien kerrosten tuulikaapin ovet ovat aina lukittuina. Päiväaikana ryhmäkotien ovet ovat auki molemmissa kerroksissa, klo.20-08 ovet ovat lukittuina. Kaikissa edellä mainituissa ovissa on koodilukot. Ulko-ovessa on puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu. Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta.

Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.!

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan yhteystiedot

***Huolto ja ylläpito
Help Desk 24/7: 010 320 1692
tai FI.huolto@tunstall.com***

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. Laitteiden luetteloinnista ja huolloista vastaa talon johtaja, luettelo säilytetään johtajan huoneessa.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaitteet, pyörätuolit, rollaattorit, ja sängyt. Asiakkaan omahoitaja/fysioterapeutti/sh huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät

perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitilheet sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit.

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

Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Katriina Härkönen
Attendo Marski
Mannerheimintie 33
49400 Hamina
Puhelin 044 494 4260
Sähköposti katriina.harkonen@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 Valo perehdytysohjelmasta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilkka- ja Lifecare (lääkitys) 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. Hilkka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esihenkilön tiedot

Katriina Härkönen katriina.harkonen@attendo.fi p. 044 494 4260

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 asiakastytyväisyysselvityksen 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 kaksi kertaa vuodessa.


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 vuonna 2020 ja tullaan toteuttamaan seuraavan kerran kesäkuussa 2024. Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2024: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi Ks liite

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

| | |
|--|-------------------------------------|
| Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. | |
| Paikka ja päiväys Hamina 3.5.2024 | |
| Allekirjoitus  | Nimenselvennys Katriina Härkönen |

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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