

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)	8
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	8
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	8
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	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	11
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO	12
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	12
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	13
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	13
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	13
4.4.2 TOIMITILAT	14
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	15
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	16
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	16
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	17
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	17
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	19

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Sysmä
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo 247 Oy		Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2625242-5		Hyvinvointialue: Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Attendo Kaisla		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen 19700 Sysmä, puh. 0417314078		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikääntyneiden tehostettu, ympärivuorokautinen asuminen ja palveluasuminen, 64 paikkaa		
Toimintayksikön katuosoite Kaislatie 1		
Postinumero 19700	Postitoimipaikka Sysmä	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Päivi Riutta	Puhelin 041 731 4078	
Sähköposti paivi.riutta@attendo.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 28.4.2017		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu, ympärivuorokautinen asuminen: 48 asiakaspaikkaa Palveluasuminen: 16 asiakaspaikkaa		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 28.4.2017	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
Asiakaskutsujärjestelmä; Tunstall Oy Asukkaiden lääkkeiden toimittaja; Sysmän Apteekki Asukkaiden lääkäripalvelut, laboratorion palvelut, apuvälinelainaamo, fysioterapiapalvelut; Terveystalo Oy Elintarviketoimittaja; Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteiden toimittaja; Lyreco oy Kiinteistöhuolto; RTK-palvelu Sysmä Kulunvalvonta; Certego Jätehuolto; Kuljetus- ja jätehuolto Seppo Hynninen Ky Henkilöstön työterveyshuolto; Työterveys Wellamo Kiinteistön vesihuolto; Sysmän kunnan vesilaitos Kiinteistön sähkön toimittajat; Elenia Oy ja Vattenfall Oy Vuokramatot; Lindström Oy Palo- ja turvallisuustekniset laitteet; SPK-huolto Oy Laitahuolto; Allumedical		

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

Toiminta-ajatus

Hoivakoti Attendo Kaisla sijaitsee Päijät-Hämeessä Sysmässä palveluiden äärellä, Sote -keskuksen läheisyydessä. Hoivakotia ympäröi maalaismaisema.

Hoivakoti Kaisla on 64 paikkainen tehostetun palveluasumisen koti ikäihmisille, jossa tällä hetkellä asuu 34 tehostetun palveluasumisen asukasta sekä 16 palveluasumisen asukasta. Kaislassa on mahdollisuus asua myös yhdessä pariskuntana. Kaisla on asukkaillemme koti, jossa jokaisella on oma asunto sekä yhteiset oleskelutilat. Kaislassa on yhteistä tilaa oleskeluun, seurusteluun ja aktiviteetteihin. Esteetön tilava sauna on ahkerassa käytössä. Turvallinen ja viihtyisä sisäpiha sekä ryhmäkotien lasitetut parvekkeet tarjoavat mahdollisuuden ulkoiluun ja kylän elämän seuraamiseen. Kaislan asukkaiden ruoka valmistetaan Kaislan keskuskeittiössä.

Tehtävämme hoivakoti Kaislassa on turvata asukkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti/hoidosuhteen päättämiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet, voimavarat ja toiveet huomioiden. Kaislassa asukas tuntee olevansa tärkeä sekä tuntee voivansa osallistua oman elämänsä päätöksiin ja valintoihin parhaan kykynsä mukaan. Päämääränä on asukkaan kokemus hyvä elämänlaatu, joka vaihtelee asukkaan toiveiden ja tarpeiden mukaisesti. Kannustamme itsenäisyyteen ja osallisuuteen. Teemme työtämme kuntouttavalla työotteella, jossa lähtökohdانا on, että asukas tekee mahdollisimman paljon itse ja autamme siinä missä hän apua tarvitsee. Visiomme on olla ”Vahvistamassa ihmistä”, mikä tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella.

Asukkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asukkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka laaditaan yhteistyössä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa. Hoitosuunnitelmaa päivitetään kaksi kertaa vuodessa sekä tilanteen niin vaatiessa. Hoitosuunnitelman laatimista ohjaa asukkaan kanssa yhdessä täytetty elämänkaarilomake sekä keskustelut asukkaan ja hänen läheistensä kanssa. Näin hoitajat saavat arvokasta tietoa asukkaan elämänhistoriasta, jolla on merkittävä rooli asukkaan hoidon suunnittelussa. Asukkaan arki Kaislassa muodostuu säännöllisestä elämänrytmistä, johon jokainen asukas voi omalta osaltaan vaikuttaa. Aamulla asukas voi nukkua pitkään tai herätä varhaisin, aamupalaa on tarjolla oman henkilökohtaisen rytmin mukaisesti. Ulkoilumahdollisuuksia ja viriketoimintaa on tarjolla päivittäin ja asukas voi osallistua niihin omien voimavarojensa mukaisesti.

Kaislassa toteutetaan hyvää saattohoitoa elämän loppuun asti asukkaan/läheisten toiveiden mukaisesti. Tarvittaessa läheinen voi yöpyä asukkaan kanssa saattohoidon aikana.

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.

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.

Asukkaiden hyvä kohtelu ja hyvä yhteistyö asukkaiden läheisten kanssa on meille tärkeää. Näitä tärkeitä taitoja pidämme yllä ja harjoittelemme yhdessä keskustellen asiakaskokemusvalmentajiemme kanssa. Kaislassa kaksi lähihoitajaa toimii ns. ASKO-valmentajina.

Valmennusten ja keskusteluiden aikana käsittelemme teemoja, kuten mistä muodostuu hyvä kohtaaminen ihmisten kesken, mikä on itse kunkin vastuu työyhteisön viihtyisyydessä, miksi palautteen antaminen ja saaminen on kuin lahja ja millaisilla teoilla voimme parantaa entisestään yhteistyötä läheisten kanssa.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavontola 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;**

Puutteellinen perehdyttäminen; Henkilöstön perehdyttämisen käynnistää hoivakodin johtaja yhdessä tiiminvetäjän kanssa. Johtaja nimeää perehdyttäjän, opastaa uuden työntekijän oppimisympäristö Valon käyttöön ja seuraa perehdytyksen etenemistä. Tiiminvetäjä vastaa lääkeshoidon perehdytyksestä ja lupakäytäntöjen noudattamisesta.

Vuorotyö: Vuorotyön rasituksia pyritään helpottamaan autonomisella työvuorosuunnittelulla, jossa jokainen työntekijä löytää itselleen sopivan, omanlaisen työskentelyrytmin. Vastuu työvuorosuunnittelusta on jokaisella työntekijällä ja yksikön johtajalla.

Vaara - ja uhkatilanteet; riittävä ohjeistus vaara- ja uhkatilanteissa toimimisesta. Ohjeistuksen laatiminen johtajan vastuulla yhdessä tiiminvetäjän kanssa.

- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;**
Lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen; jokaisessa vuorossa jokaisessa ryhmäkodissa on lääkevastaava. Riski akuuteissa poissaolotilanteissa, mikäli koulutettua henkilökuntaa ei ole saatavilla.
Lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys; Lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa. Ryhmäkodeissa lukolliset lääkevaunut ja avainten kuittauslista.
Lääkepoikkeamat ja läheltä piti-tilanteet; kirjataan välittömästi ja käsitellään osastopalaverissa, tarvittaessa tiedotetaan lääkäreitä ja läheisiä asiasta. Hoivakodin johtajan vastuulla. Riski lisääntyy kiireessä ja silloin jos henkilökunta kovin vaihtuvaa.
Lääkekulutuksen seuranta; yksikön tiiminvetäjän, sairaanhoitajan ja johtajan sekä hoivakodin lääkärin seurannassa.
- **Tietosuojaan ja –turvaan liittyvät riskit;**
Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus; pakollinen henkilökunnalle, jokainen työntekijä itse huolehtii GDPR – koulutuksesta osana perehdytystä. Työntekijän perehdytystä seuraa tiiminvetäjä ja hoivakodin johtaja. Lisäksi he huolehtivat, että työntekijällä on saatavilla riittävästi tietoa asiasta.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:**
Henkilöstömitoitus; Hoivakodin johtaja huolehtii riittävästä, luvanvaraisesta henkilöstömitoituksesta ja tarvittavasta osaamisesta työvuoroissa. Mitoituksen mukaisen henkilöstön saaminen ja sijaistyövoiman vähäisyys pienellä paikkakunnalla on riski.
Työvuoroihin sijoittuminen; Autonomisessa työvuorosuunnittelusta viimekädessä on vastuussa hoivakodin johtaja, joka tarkastaa ja hienosäätää työvuorolistat ja huolehtii asianmukaisesta ohjeistuksesta sijaisen hankinnassa poissaolotilanteissa.
Tehtävänkuvat; eri ammattiryhmien tehtävänkuvat on kirjoitettu auki ja käyty läpi osastokokouksessa. Hoivakodin johtajan ja tiiminvetäjän vastuulla.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;**
Yksikön tilat; yksikön tiloihin liittyvien riskien huomiointi etukäteen ja toiminnan suunnittelu riskit huomioiden. Yksikön johtajan vastuulla ja osaltaan myös jokaisen ko. tilassa toimijan vastuulla.
Kulunvalvonta ja liikkumisen turvallisuus; Sähköisten avainten kulunvalvonnan seuraaminen hoivakodin johtajan vastuulla.
Apuvälineet ja laitteet; puutteellisuus tai osaamattomuus käyttää apuvälineitä oikein; hoivakodin johtajan ja laitevastaavan sekä fysioterapeutin vastuulla tarvittavien apuvälineiden hankinta ja niiden käyttöön liittyvän koulutuksen järjestäminen.
Paloturvallisuus; asianmukaiset toimintaohjeet tulipalon sattuessa, tarvittava sammuusvälineistö ja tarvittava koulutus; hoivakodin johtajan vastuulla.
Nostot ja siirrot; työergonomian huomioiminen, riittävä ohjeistus ja koulutus hoivakodin johtajan ja ergonomiavastaavan vastuulla.
Uhmaava käytös; Muistisairaiden asukkaiden uhkaava käytös; riittävä koulutus muistisairaahan asukaan kohtaamiseen, toimintaohjeet uhkaavassa tilanteessa. hoivakodin johtajan ja tiiminvetäjän vastuulla.
Tapaturmat; Asianmukaiset toimintaohjeet ja ensiapuvälineet tapaturman sattuessa, hoivakodin johtajan ja tiimivastaavan vastuulla.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** puutteellinen tiedottaminen ja useiden eri tiedotuskanavien käyttö sekä vuorotyö aiheuttavat riskejä. Hoivakoti Kaislassa viestintäkanavana käytetään Hilkka-asiakastietojärjestelmää. Lisäksi Kaislakokouksista ja muista palaverista tehdään muistio, joka tallennetaan N-asemalle ja on siellä kaikkien luettavissa. Muistiot tulostetaan myös ryhmäkoteihin kansioihin sekä yläkerran aulatilaan. Kirjaamisen puutteellisuus, hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuus, omaisten tiedottaminen. Hoitohenkilökunnan vastuulla on asianmukainen ja riittävä kirjaaminen, omahoitajien vastuulla on hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuus ja omaisten tiedottaminen. Hoivakodin johtaja varmistaa riittävän koulutuksen kirjaamiseen liittyen yhdessä tiiminvetäjän kanssa.

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, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkailla 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 käsihuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko 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 infektoita.

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

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

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

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - *lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön:* Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääke muutokset kannattaa ennakoita ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin:* Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/läkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektio-potilaat:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkajien riittävyys myös varmistettava.
 - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygieniä, 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 varastoitu 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein koskettavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esihenkilön toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempään ajankohtana.

Riskien hallinnan työnjako

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

Hoivakoti Kaislassa riskienhallinnan epäkohtien korjaamistoimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja yhteistyössä henkilöstön kanssa. Lääkehoitoon liittyvissä epäkohdissa vastuuhenkilönä johtajan kanssa toimivat yksikön sairaanhoitajat ja tiiminvetäjä. Poikkeamat dokumentoidaan laatu järjestelmään laatukoordinaattorin toimesta. Laatukoordinaattorina Kaislassa toimii lähihoitaja.

Riskienhallinnan 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 kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa johtajan 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, laatu poikkeamat ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Kaislassa raportointi tehdään paperilomakkeella, joka toimitetaan laatukoordinaattorille. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality -ohjelmaan,

jossa johtaja käy ne hyväksymässä. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamat käsitellään kuukausittain Kaislakokouksessa, josta muodostuu aina muistio.

2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät asukastietojärjestelmä Hiikasta sekä Kaislan N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta sekä keskusteltu asiasta Kaislakokouksessa. 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 asukastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asukastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään Kaislassa säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistiot laitetaan Kaislan N-asemalle sekä tulostetaan kansioon jokaiseen ryhmäkotiin ja yläkerran aulatilaan.

Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu asukaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Omaisille/läheisille järjestetään myös yhteiset tapaamiset vähintään 2 x vuodessa. Hoitoneuvottelussa jokaisen asukkaan läheisen kanssa sovitaan yhteydenottavat, jotka dokumentoidaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Myös yhteydenpito asiakkaan äkillisessä voinnin heikkenemisessä on dokumentoitu asukastietojärjestelmään.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Yksikön johtaja Päivi Riutta

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön johtaja, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Johtaja yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavonntasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti. Kaislan omaavonntasuunnitelma tarkastetaan vuosittain aina huhtikuussa, ja päivitykset sisältöön tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa.

Kaislan omaavonntasuunnitelma on päivitetty 6.4.2023

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Kaislan omaavonntasuunnitelma on henkilökunnan luettavissa yksikön N-asemalla. Asukkaita/läheisiä varten löytyy tulostetut suunnitelmat Kaislan molemmista kerroksista. Julkisesti Kaislan omaavonntasuunnitelma on luettavissa attendo.fi sivustolla osoitteessa <https://www.attendo.fi/palvelumme/palvelut-kaihmisille/hoivakodit/sysma/attendo-kaisla/>

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 asukkaan 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. Asiakasta palvelujen piiriin ohjaava Päijät-Hämeen hyvinvointialueen asiakasohjaus tekee omien käytäntöjensä mukaisesti asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin hyödyntäen RAI- mittaria, joka on ikääntyneiden palvelutarvetta, toimintakykyä, terveydentilaa ja voimavaroja selvitettävä arviointijärjestelmä. Asiakkaalle annetaan valituksenalainen päätös asumispalvelusta. Asukkaan arviointi hoivakoti Kaislassa alkaa omahoitajan toimesta asukkaan muutettua yksikköön. Jokaisella asukkaalla on omahoitajapari, jotka hoitavat asukkaan asioita kokonaisvaltaisesti, huomioiden asukkaan hyvinvoinnin eri osa-alueet (psyykkinen-, fyysinen-, sosiaalinen-, kognitiivinen- hyvinvointi). Hoivakoti Kaislassa asukkaan toimintakykyä arvioidaan arjessa jatkuvasti ja se dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään. Kaislassa on käytössä valtakunnallinen RAI-arviointi, joka kattaa myös MMSE ja MNA testit. Asukkaiden hyvinvoinnista kattavaa tietoa antaa myös kaksi kertaa vuodessa toteutettava asukastyytyväisyyskysely.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Kaislassa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta, täydentämisestä ja päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omahoitaja, yhdessä asukkaan ja tämän läheisten kanssa (asukkaan niin tahtoeissa). Asukkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään RAI-toimintakyky mittaria. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään kaksi kertaa vuodessa tai aina tarvittaessa. Päivitys tehdään omahoitajan toimesta yhteistyössä asukkaan ja läheisten kanssa. RAI- arviointi tehdään kaksi kertaa vuodessa, hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

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. Kaislan henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitajapari, joiden tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen/läheisen kanssa tuodaan esille asiakkaan yksilöllisyyttä. Hoivakoti Kaislassa asukkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on lähtökohtana kaikessa toiminnassamme. Asukkaan kotia, omaa, huonetta kunnioitetaan ja hänen toiveitaan kuunnellaan. Asukkaan huoneeseen mentäessä koputetaan aina oveen. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan ja tämän läheisen kanssa. Mikäli asukas ei halua läheistään mukaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen, tässäkin noudatetaan asukkaan tahtoa. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kirjattu hänen omat toiveensa ja ajatuksensa siitä, miten hän haluaa itseään hoidettavan. Pyrimme selvittämään eri tavoin asukkaan hoitoon liittyvät mielipiteet silloinkin, kun asukas on muistisairas tai ilmaisultaan ja ymmärrykseltään rajoittunut henkilö. Tällöin pyrimme Kaislassa hyödyntämään asukkaan läheisiä ja sitä kautta saamaan tietoa asukkaan elämän historiasta ja hänen toiveistaan ja mieltymyksistään. Tällaisessa tilanteessa korostuu omahoitajan rooli ja yhteistyö läheisen ja omahoitajan välillä asukkaan parhaaksi. Mikäli asukkaan hoito ja toiveet ovat ristiriidassa keskenään, hoitajan velvollisuus on toimia asukkaan parhaaksi, noudattaen eettisesti hyvää hoitokäytäntöä sekä keskustelemalla asukkaan ja hänen läheistensä kanssa löytää yhteisymmärryksessä ratkaisu asiaan. Tarvittaessa keskusteluun osallistuu myös yksikön lääkäri. Asukasta ei voi jättää ilman tarvitsemaansa hoitoa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi. Niissä on 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 on yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa, sekä N-asemalla Kaislan kansiossa. Hoivakoti Kaislassa käytämme rajoittamistoimenpiteitä perustellusti lääkärin luvalla, kun asukkaan oma tai muiden asukkaiden turvallisuus on vaarassa. Rajoittamistoimenpiteistä keskustellaan, ja ne perustellaan asukkaalle sekä hänen läheisilleen. Asukkaan rajoittamistoimenpiteitä Hoivakoti Kaislassa ovat sängyn laitojen nostaminen ylös asukkaan turvallisuuden takia tai hänen niin halutessaan, hygieniahaalari asukkaan oman intimitteettisuojan säilymiseksi tai turvavyö pyörätuolissa asukkaan turvallisuuden parantamiseksi. Asukkaan rajoittamistoimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmässä erityistä huomiota kohtaan, johon tulee rajoitustoimen nimi, sen kesto sekä rajoittamistoimen määräyksen tehneen lääkärin nimi. Rajoittamistoimenpiteet käydään läpi säännöllisesti 3 kuukauden välein, ja tällöin mietitään rajoitustoimenpiteen jatkon tarpeellisuutta. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään myös päivittäiskirjaukset asiakastietojärjestelmään.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, Kaislan 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 johtajan ja aluepäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen takia on ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Hoivakoti Kaislassa muistutus käydään välittömästi läpi Kaislakokouksessa yleisellä tasolla. Mikäli muistutus kohdistuu tiettyyn henkilöön tai henkilöihin, käy hoivakodin johtaja välittömästi keskustelua tilanteesta henkilön/henkilöiden kanssa. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain yksikön kuukausikokouksessa.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Hoivakoti Kaislassa asukastyytyväisyyttä seurataan säännöllisesti. Lisää tietoa saamme kaksi kertaa vuodessa tehtävien asukastyytyväisyyskyselyn avulla. Tärkeää palautetta toiminnastamme saamme myös läheisiltä vierailujen yhteydessä sekä asukkailta päivittäisten hoitotoimien yhteydessä. Nämä kaikki edellä mainittujen palautekanavien palautteet otetaan vastaan ja käsitellään yhteisesti Kaislakokouksessa. Näiden palautteiden pohjalta kehitämme edelleen yksikön toimintaa, ja otamme palautteet huomioon myös omavalvontasuunnitelmaa tehdessä. Hoivakoti Kaislassa järjestetään säännöllisesti yhteisiä tapaamisia omaisten kanssa, joissa käsitellään toivottuja teemoja ja keskustellaan yksikön toiminnasta. Omaisia kannustetaan antamaan palautetta toiminnan kehittämiseksi ja heidän palautteeseensa myös pyritään vastaamaan mahdollisimman pian. Hyvänä palautekeskustelun paikkana niin asukkaiden kuin läheistenkin kanssa toimivat myös omahoitajakontaktit asukkaisiin ja läheisiin sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan ja päivityksen yhteydessä käydyt keskustelut.

Palautteen kerääminen

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

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyn 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. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2023. Kehittämissuunnitelma löytyy omavalvontasuunnitelman kohdasta 9.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Attendo Kaisla
Päivi Riutta
Kaislatie 1, 19700 Sysmä
p. 041 731 4078, paivi.riutta@attendo.fi

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Päijät-Hämeen hyvinvointialue:

Tarja Laukkanen

Puhelin:

+358 3 8192504

Palveluaika

ma 09:00 - 12:00

ti 09:00 - 12:00

ke 09:00 - 15:00

to 09:00 - 12:00

Sosiaaliamies toimii sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Jos palveluusi tai kohteluusi palvelussa liittyy epäselvyyksiä tai ongelmia, ota ensisijaisesti yhteyttä palveluyksikön työntekijään tai esihenkilöön.

Jos asia ei selviä keskustelemalla, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Sosiaaliamies neuvoo sinua muistutuksen ja muiden oikeussuojakeinojen käytössä.

Sosiaaliamiehen yhteyshenkilöt ovat tulevaisuudessa kaikkien nähtävissä. Kaislassa tiedot löytyvät ilmoitustauluilta molemmista kerroksista.

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 yhteyshenkilöt sekä tiedot siitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9–15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja 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 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 KUNTOAUTUSTA 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 voimavaroja ja tarpeita, mielipyykset 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. Hoivakoti Kaislassa asukkaan hyvinvointia ja toimintakykyä tuetaan monin eri tavoin, lähtökohtana asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Asukkaan kokemusta hyvästä ja laadukkaasta yksilöllisestä hoidosta pyritään tukemaan seuraavien keinoin. Asukkaat heräävät ja asettuvat yönille omaan tahtiin. Hoitajat seuraavat ja ohjaavat vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista. Päivittäisissä toimissa (hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) pidetään yllä asukkaan jäljellä olevaa toimintakykyä kannustamalla omatoimisuuteen, ohjaamalla, tukemalla ja hoitajan avustuksella. Ruokailut, kahvihetket ja välipalat rytmittävät päivää, mutta asukaslähtöisesti. Asukkaita kannustetaan ruokailemaan yhteisissä tiloissa, mutta myös omassa huoneessa ruokailukin onnistuu. Kaikissa päivittäisissä toiminnoissa lähtökohtana on kuntouttava työote ja asukkaan omatoimisuuden tukeminen ja siihen kannustaminen. Hoivakoti Kaislassa on päivittäin yhteistä toimintaa joko hoivakodin hoitajien järjestämänä tai ulkopuolisen toimijan toimesta, joihin asukkaita kannustetaan osallistumaan. Tällaisia tapahtumia ovat mm. erilaiset kerhot, musiikkiesitykset, hartaudet ja elokuvat. Sauna lämpiää lähes päivittäin ja saunakulttuurin vaaliminen on meille tärkeää. Asukkaita kannustetaan, ohjataan ja avustetaan ulkoilemaan yhdessä hoitajan/avustajan tai läheisen kanssa. Aidattu, turvallinen sisäpiha tarjoaa mahdollisuuden myös itsenäiseen ulkoiluun toimintakyvyn niin salliessa.

Omahoitajan vastuulla on tarkkailla hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen yksilöllisten, toimintakykyä edistävien tavoitteiden toteutumista. Tiimipalaverissa käydään säännöllisesti läpi asukkaiden asioita, mahdollisia muutoksia voimissa ja toimintakyvyssä sekä asukkaan hoitoon liittyviä tarpeita ja toiveita. Lähihoitajat ja sairaanhoitajat huolehtivat asukaslähtöisen hoidon ja lääkehoidon toteutuksesta ja kirjaavat asukastietojärjestelmään asukkaan voimien ja toimintakyvyn muutokset. Sairaanhoitaja pitää kokonaisvaltaisesti huolta asukkaan terveydestä ja tekevät yhteistyötä lääkärin kanssa asukkaan terveysongelmiin liittyen. Kaislan keskuskeittiössä valmistuu maukkaita ja monipuoliset ruuat niin asukkaillemme kuin myös talon ulkopuolelle eri toimipisteisiin ja koteihin. Siistijä huolehtii asuinympäristön siisteydestä ja avustava henkilökunta pyykinhuollosta ja kodinhoidollisista tehtävistä.

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. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään kuuden kuukauden 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 arvioinnit asukkaalle kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Kaislassa asukkaan voinnin ja toimintakyvyn seurantaan ja sen dokumentointiin asiakastietojärjestelmään voidaan käyttää apuna yleistilan arviointikiekkoa. Lisäksi dokumentointiin liittyviä ohjeita löytyy asiakastietojärjestelmän ohjeet osiossa.

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 seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain, ns. omahoitajahetket.

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 ravitsemussuosittelujen 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 ruokailutilanteissa heidän tarpeiden mukaisesti.

Kaislassa on oma keittiö. Arkisin keittiöltä haetaan ruokakärry lounas- ja päivällisaikaan ryhmäkoteihin. Keittiöltä ruoka tulee astioissa, joista henkilökunta annostelee ruuat asukaskohtaisesti ryhmäkodin jakelukeittiössä. Tarvittaessa ruoka käsitellään asukkaalle sopivaan muotoon. Yöhoitajat valmistavat aamupuuron, hoitoapulainen tekee aamupalaleivät ja laittaa kahvinkeitin valmiiksi. Hoitoapulainen valmistaa myös iltapalan ruokakärryn mukana tulleista raaka-aineista ruokalistan mukaisesti. Perjantaisin ruokakärryssä tulee kaikki viikonloppua varten valmistetut ruuat, jotka hoitoapulaiset lämmitävät viikonloppuna. Lounaskärryn mukana hoitohenkilökunta laittaa keittiölle menemään ruokatarviketilauksen, tilatut tuotteet toimitetaan ryhmäkotiin päivälliskärryssä. Torstaisin tehdään suurempi tilaus viikonloppua varten.

Kaislassa asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti klo 7–10, lounas klo 11–12, päiväkahvi klo 14–15, päivällinen klo 16–17 ja iltapala noin klo 20. Asukkaalle tarjotaan heidän niin halutessaan välipalaa myös yöllä. Asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa/aina tarvittaessa. Hoivakoti Kaislassa ruokahuollosta vastaa keittiöpäällikkö Sari Lehtinen. Kaislan keittiöstä tehdään myös vuosittain Oiva-raportit tarkastuskäyntien tulosten perusteella. Keskiviikkoisin ja sunnuntaisin ryhmäkodeissa seurataan lounasruokien lämpötiloja sekä siipikarjaruusta otetaan lämpötilat joka kerta. Lämpötilat kirjataan ryhmäkodin omavalvontakansioon.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on osa RAI arviointia. 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 energia- ja proteiiniipitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen ei onnistu. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeutteja. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Asiakkaiden ravitsemusta seurataan entistä tarkemmin ja laadukkaammin kahden ravitsemusvastaavan toimesta. He ovat Kaislan lähihoitajia, joilla on tehtävään tarvittava koulutus. Ravitsemusvastaavat opastavat henkilökuntaa ravitsemukseen liittyvissä asioissa, tekevät tiivistä yhteistyötä keittiöpäällikön kanssa ja hyödyntävät RAI arvioinneista saatuja tuloksia asukkaiden ravitsemusta suunniteltaessa.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään Kaislan johtajan toimesta yhdessä siistijän ja laatukoordinaattorin kanssa. Puhtauspalvelusuunnitelma on henkilöstön saatavilla Kaislan kansiossa N-aseamalla. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Henkilökunta on saanut koulutuksensa mukana perehdytyksen hygieniasaamiseen ja toteuttaa sitä työssään. Kaikilla on suoritettuna hygieniapassi. Henkilökunta huolehtii ja seuraa asukkaiden asianmukaisesta käsihygieniasta. Ryhmäkotien ovien vieressä on tarjolla käsihuuhdetta, josta vierailijat ottavat huuhtetta vierailulle tullessaan ja lähtiessään, vieressä on opaste. Hoivakoti Kaislassa hyvästä hygieniasta huolehditaan seuraavasti: hoitajien hyvä käsihygienia, aseptisen työjärjestyksen noudattaminen hoitotoimenpiteissä, ympäristön siisteydestä huolehtiminen ja ohjeiden mukainen suojaus ja suojausvälineiden käyttö. Epidemia-aikoina käsihygieniata tehostetaan ja tarvittaessa saadaan lisäohjeita, näistä tiedotetaan myös vierailijoita. Päijät-Soten hygieniahoitajaa ja infektio lääkäriä voidaan konsultoida tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen aamu- ja iltatoimissa ja tarpeen mukaan. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyyttä ja ihon kuntoa seurataan, ja havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen asukkaan omassa asunnossa tai yksikön yhteisessä sauna- ja pesutilassa. Kaislassa on nimetyt hygieniavastaavat, jotka huolehtivat ja seuraavat asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaavat yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä.

Työ- ja asuinympäristön siisteyteen liittyvät oleellisesti jätteiden ja pyykin huolellinen käsittely. Hoivakoti Kaislan pihalla on erillinen jättepiste, jonne jätteet lajitellaan ohjeiden mukaisesti. Hoivakoti Kaislassa pyykki ja roskat viedään pois asukashuoneista jokaisen työvuoron aikana. Pyykkihuolto ja pyykinpesu tapahtuvat sille suunnitellussa erillisessä tilassa. Pyykkihuoltoon on nimetty vastuuhenkilöt. Ammattikäyttöön tarkoitetut pyykinpesukoneet ja kuivausrummut takaavat tehokkaan ja laadukkaan pyykinhuollon. Puhdas pyykki säilytetään omassa tilassaan ja asukkaan henkilökohtaiset vaatteet asukashuoneen vaatekaapissa.

Asukashuoneet siistitään jokaisen työvuoron yhteydessä pintapuolisesti; tuuletus, tavaroiden järjestely sekä roskien ja likaisen pyykin poisviennit. Hoivakodin siistijällä on siivousvastuu. Siistijä tekee asukashuoneisiin tarkastussiivouksen kolme kertaa kuukaudessa ja ylläpitossiivouksen kerran kuussa. Asukkaan vaihtuessa huoneessa tehdään perussiivous. Hoivakodin johtaja seuraa säännöllisesti siivouksen ja siisteyden tasoa Kaislassa. Jokaisella työntekijällä on vastuu työympäristönsä siisteydestä. Hoitoapulaiset huolehtivat ryhmäkodin keittiön siisteydestä.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan Sysmän sote-keskuksen hammashoitolassa Terveystalon tuottamana tai yksityisellä hammaslääkärillä. Hammashoitolasta käy suuhygienisti ja hammaslääkäri Kaislassa tarkastamassa asukkaiden suun terveydenhoitoa erityisesti uusien asukkaiden kohdalla. He ovat laatineet henkilökohtaiset suunhoitosuunnitelmat, jotka löytyvät hoito- ja palvelusuunnitelmista sekä asukkaiden huoneista. Kaislan henkilökunta toteuttaa suunnitelman pohjalta päivittäistä suuhygieniää.

Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Kaislan lääkäri ja Sysmän sote-keskus. Lääkäri käy Kaislassa kierroilla noin kerran kuukaudessa, kierroilla on aina läsnä sairaanhoitaja. Kerran viikossa on perjantaisin puhelinkierro, jossa käydään läpi kiireettömiä asioita. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja Kaislan henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Päivystysaikana arkisin klo 16–08 ja viikonloppuisin Kaislan lähin päivystävä sairaala on Päijät-Hämeen keskussairaala Lahdessa, ja siellä päivystys Akuutti 24. Kiireellistä hoitoa vaativassa tilanteessa konsultoidaan ensin Päivystysapua soittamalla numeroon 116117, ja toimitaan sieltä saatujen ohjeiden mukaisesti. Henkeä uhkaavissa tilanteissa soitetaan yleiseen hätänumeroon 112 ja kutsutaan paikalle ensihoito arvioimaan tilannetta. Siirtotilanteissa asukkaan mukaan tulostetaan sairaanhoitajan lähete, josta löytyy tarvittavat tiedot.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta (ravitus ja nesteys, hygienia, liikunta ja perustarpeet). Kaislassa asukkaan terveyden seurannan ja edistämisen lähtökohdaksi on hyvin laadittu hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoivakoti Kaislan asukkaiden terveydentilaa seurataan mittaamalla esim. verenpainetta, lämpöä, verensokeria ja ottamalla lääkärin määräämiä verikokeita. Kaikilta asukkailla mitataan paino ja verenpaine kerran kuussa. Diabetesta sairastavilla asukkailla on säännöllinen verensokerin seuranta. Marevania käyttäviltä asukkailla mitataan säännöllisesti INR-arvo. Kaislassa on mahdollisuus ottaa pika-CRP, joka helpottaa akuuteissa tilanteissa hoidon tarpeen arviointia. Kaikki lähihoitajat ja sairaanhoitajat ovat vastuussa asukkaan voimien seurannasta. Asukkaiden lääkitystä arvioidaan arjessa ja konsultoidaan tarvittaessa lääkäreitä. Huomiot ja seuranta kirjataan asianmukaisesti asiakastietojärjestelmään. Hoitohenkilökunta informoi sairaanhoitajaa tai lääkäreitä asukkaan voimienmuutoksesta ja sairaanhoitaja konsultoi lääkäreitä lääkkeitä liittyvissä asioissa.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkäri Markku Halme, Terveystalo sekä yksikön sairaanhoitajat

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

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

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään, 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 Kaislan asukkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on tiiminvetäjällä, sairaanhoitaja Niina Keinოსella, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhdessä tiiminvetäjän, sh Tiinaliina Lehtisen kanssa.

Kaislan lääkehoidosta vastaa lääkäri Markku Halme yhdessä yksikön johtajan ja tiiminvetäjien kanssa.

Hoivakoti Kaislan asukkaiden lääkemääräykset tekee aina lääkäri. Sairaanhoidajat vastaavat lääkehoidon toteutuksesta. Vuorojen lääkevastaavat vastaavat kyseisen vuoron lääkehoidosta ja tarvittaessa konsultoivat sairaanhoitajaa tai lääkäriä. Lääkemuutokset toteutetaan sairaanhoitajan johdolla, sairaanhoitajat ja nimetyt lähihoitajat päivittävät tarvittaessa asukkaiden lääkelistoja asiakastietojärjestelmässä. Lääketilauksen apteekkiin tekee sairaanhoitaja. Kaislassa on lääkehuone, jossa lääkkeenjakotapahtuu kerran viikossa ja jossa jokaisella asukkaalla on oma kori, jossa hänen lääkkeitään säilytetään. Jokaisessa ryhmäkodissa on lukollinen lääkekärry, jossa säilytetään jatkuvasti käytössä olevia lääkkeitä, doseetteja ja annosjakelupusseja. Lääkejäte toimitetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti Sysmän apteekkiin. Kaislan lääkehoitosuunnitelma on lääkehuoneessa, yksikön perehdytyskansiossa, viranomaiskansiossa sekä sähköisenä Kaisla-kansiossa N-asetalla. Lääkehoitoon osallistuva henkilökunta kuittaa allekirjoituksellaan perehtyneensä Kaislan lääkehoitosuunnitelmaan.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyökumppaneita tiedotetaan asiakkaan tilanteiden muutoksista erikseen sovitulla tavoilla. Yhteistyötaholle toimitetaan mm. kuukausittain läsnäoloreportteja sekä ollaan yhteydessä asiakkaiden voinnin muuttuessa. Kaisla tekee yhteistyötä Sysmän sote –keskuksen (palveluntuottajana Terveystalo) kanssa, jossa on vuodeosasto, fysioterapia, laboratoriopalvelut, lääkäripalvelut, röntgen, hammashoitola, apuvälinelainaamo ja hoitotarvikkeiden ilmaisjakelu. Kaisla on tiiviisti yhteydessä kotihoitoon mm. LA-jaksolaisiin liittyen tai kun kotihoiton piirissä ollut asukas muuttaa Kaislaan. Taksit siirtävät LA-jaksolaisia Kaislaan tai Kaislasta kotiin, KELA-taksit tilataan tarvittaessa. Asukkaille tilataan parturi tarvittaessa tai jalkahoitaja. Palvelut asukkaat maksavat itse. Omahoitajat huolehtivat omaisten tiedottamisesta kuukausittain ja aina tilanteen niin vaatiessa. Yhteiset verkostotapaamiset eri toimijoiden kanssa asiakkaan hoidon toteuttamiseksi ovat myös tarpeen. Asiakas antaa kirjallisen luvan yksikköön tullessaan tietojen antamisesta yhteistyökumppaneille. Asukkaan tietoja ei anneta ulkopuolisille ilman lupaa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Hoivakoti Kaislassa yksikön johtaja sekä henkilökunta valvovat mahdollisten alihankkijoiden toimintaa jatkuvasti. Alihankintana saatavat palvelut ovat mukana säännöllisesti tehtävissä asiakastytyvyyssyyskyselyissä. Säännölliset yhteistyöpalaverit takaavat yhteistyön toimivuuden valvonnan ja kehittämisen.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailla 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-laatuajärjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laatuajärjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään 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.

Kaislan hoitohenkilömitoitus on 1.4.2023 alkaen 0,65 tehostetussa, ympärivuorokautisessa asumisessa palveluasumisessa ja 0,3 palveluasumisessa.

Yksikön johtaja on Päivi Riutta.

Kaislassa on vakituista henkilökuntaa yhteensä 3 sairaanhoitajaa, 20 lähihoitajaa ja 2 hoiva-avustajaa. Lähihoitajiksi opiskelevia opiskelijoita (oppisopimus) on neljä. Avustavaa henkilökuntaa on 4 työntekijää (siivous, pyykkihuolto sekä muut avustavat tehtävät). Lisäksi käytetään tarpeen mukaan sijaistyövoimaa ja ns. keikkalaisia.

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 työvuorjärjestelyin sekä yksikön sisäisillä

työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön 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.

Attendolla on käytössä oppimisympäristö Valo, josta löytyy kaikki perehdytysmateriaalit esim. ammattiryhmittäin ja aihealueittain. Perehdytyksen apuna voidaan käyttää perehdytyskorttia. Valossa uusi työntekijä voi itsenäisesti tutustua erilaisiin materiaaleihin sovitun aikataulun puitteissa. Yksikössä nimetään perehdyttäjä uudelle työntekijälle, jolloin uusi työntekijä pääsee heti tutustumaan uuteen työyhteisöön ja toimintatapoihin siellä.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduista palautteista esille nousevia kehittämistarpeita. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön johtajan tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutusta 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.

4.4.2 TOIMITILAT

puhtauspalveluiden laatukierroksella", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnot.

Hoivakoti Kaisla toimii Sysmässä 2017 valmistuneessa kaksikerroksissa uudisrakennuksessa. Alakerrassa sijaitsevat keskuskeittiö, henkilökunnan sosiaalitalat, toimistot, ryhmäkodit Lehto ja Saaristo, inva - WC sekä iso aula. Alakerran aulatilasta on myös pääsy aidatulle sisäpihalle. Yläkerrassa sijaitsevat ryhmäkodit Tunturi ja Niitty, saunatilat, taukotila, johtajan toimisto sekä yhteinen aula, joka on jaettavissa kahteen osaan. Yläkerrassa on myös huoltokäytävä, jossa on siistijän huone, pyykkitupa, lääkehuone sekä henkilökunnan WC. Ullakolla sijaitsevat tekniset tilat.

Kaislassa on yhteensä 60 asiakashuonetta. Huoneet ovat kooltaan 25 m² (60 kpl) ja jokaisessa huoneessa on oma WC- ja suihkutila. Asukas kalustaa oman asuntonsa itse. Huoneessa on valmiina hoivasänky, pelastuslakana ja paloturvalliset verhot.

Kaislassa on neljä ryhmäkotia Lehto ja Saaristo (2 x 14 huonetta) 1. kerroksessa ja Tunturi ja Niitty (2 x 16 huonetta) 2. kerroksessa. Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkodeissa on oma lasitettu parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2. kerroksessa saniteettitiloineen.

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, talossa on tilava hissi
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa, valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti

- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto on valittu kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät aitaus, hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on penkkejä ja istutuksia sekä grillialue. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista. Sisäpihalla on portti, jonka kautta on kulku Sote -keskuksen pihaan ja elämyspolulle.

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

Kaislan 2. kerroksessa on oma pyykitupa, jossa pestään talon kaikki pyykki. Kaislan hoitoapulaiset vastaavat pyykinhuollon toteutuksesta. Kaislan siistijä huolehtii yleisten tilojen siisteydestä päivittäin ja asukashuoneiden siivouksesta kerran viikossa. Henkilökunta huolehtii asukashuoneiden päivittäisestä järjestyksestä ja siisteydestä, ja tarvittaessa siivoaa eritetahrat.

Hoitoapulaiset huolehtivat ryhmäkotien keittiöiden siisteydestä päivittäin, kerran viikossa siivous merkitään omavalvontakansioon. Aulan pöytiä ja pöydänalusia siistitään ruokailujen jälkeen. Kaislan säännölliset Hygicult-mittaukset hoitaa keskuskeittiö.

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

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

Kaislassa on käytössä Tunstall hoitajakutsujärjestelmä. Asukkaalla on hälytysranneke, josta lähtee kutsu hoitajille. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käymällä hälyttävän asukkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön pääovi on aina lukittuna. Ulko-oven vieressä on puhelinnumerot ryhmäkoteihin vierailulle tulevia varten. Kerroksiin johtavat ovet ulko-oven ja ryhmäkodin välillä ovat lukittuna kaikkina aikoina. Ryhmäkotien ovet ovat pääsääntöisesti auki asukkaiden vapaata kulkua varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Asiakaskutsujärjestelmä

Tunstall Oy
Äyritie 22, 01510 Vantaa
Puh. 0103201690
info@tunstallnordic.com

Kulunvalvonta

Certego oy Lahti
Launeenkatu 70, 15610 Lahti
Puh. 010700711
lahti@certego.fi
Web:<http://www.certego.fi>
Päivystysnumero 010700701

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. Hoivakoti Kaislassa ohjeistus on N-asemalla Kaisla-kansiossa.

Kaislassa käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, esim. verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaiteet, pyörätuolit, rollaattorit ja sängyt. Asukkaan omahoitaja ja Kaislan fysioterapeutti huolehtivat ja kartoittavat asiakkaan apuvälinetarpeen. Fysioterapeutti on yhteydessä kunnan apuvälinelainaan, jotta asiakkaalle saadaan käyttöön tarvittavat apuvälineet. Kaislan työntekijät perehdytetään 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 rekisteriä ylläpidetään laitehuolloista vastaavan yrityksen toimesta. Samasta rekisteristä löytyvät tiedot laitteiden huolloista ja kalibroinneista.

Kaislassa 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. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoivakoti Kaislassa laitteista ja tarvikkeista vastaa hoivakodin johtaja Päivi Riutta puh. 041 731 4078, paivi.riutta@attendo.fi. Hoivakoti Kaislassa on nimetty laitevastaava, joka yhdessä johtajan kanssa huolehtii terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

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. Hoivakoti Kaislassa lait, ohjeet ja määräykset löytyvät N-asemalta Kaislassa-kansiossa. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen sekä tietoturvakoulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Kaislassa arkistoidaan tarvittavat asiakasdokumentit palveluiden ostajan, Sysmän kunnan, ohjeiden mukaisesti Sysmän kunnan keskusarkistoon.

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

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille on luvallista vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksella tai lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietoturva- ja tietosuoja päällikkö

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

Yksikön esihenkilön tiedot

Päivi Riutta
paivi.riutta@attendo.fi
puh. 041 731 4078
Tavattavissa arkisin klo 8–16

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn 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 omaevalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. **Kaislassa on tehty Attendo sisäinen lääkehoidon auditointi 6.6.2022.**

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

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2023: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Asukkaiden vaikutusmahdollisuuden lisääminen päivittäisiin asioihin	Tyytyväisyyskyselyn NPS luku nousee 3,9->4,1	2023	Kaislan henkilökunta
Henkilökunnan vuorovaikutuksen parantaminen	Tyytyväisyyskyselyn NPS luku nousee 3,68->4	2023	Yksikön johtaja ja henkilökunta
TYHY-päivä syksyllä 2023	Päivän sisältö työssä jaksamista ja henkilökunnan yhteistyötä tukevaa	Syksy 2023	Suunnittelu yhdessä henkilökunnan kanssa

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Sysmä 6.4.2023	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
Päivi Riutta	

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.