

**SOSIAALIPALVELUJEN
OMAVALVONTASUUNNITELMA 2024**

Attendo Mi-Hoiva Oy Porinhelmi

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	4
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	8
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	8
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	8
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA .	9
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	10
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	11
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	11
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	13
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	13
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	13
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	14
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	14
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	15
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	15
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	16
4.4.1 HENKILÖSTÖ	16
4.4.2 TOIMITILAT.....	17
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	18
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	18
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	18
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	19
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	20
11. LÄHTEET.....	21

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9		Kunnan nimi: Pori Kuntayhtymän nimi: Hyvinvointialueen nimi: Satakunnan hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi Attendo Porinhelmi			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Seipukuja 8, 28300 Pori. Yksikön 24h puhelimet: Simpukka: 044 7293659 ja Koralli: 044 7632337			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- vanhukset; 30 asukaspaikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Seipukuja 8			
Postinumero 28300		Postitoimipaikka Pori	
Toimintayksikön vastaava esimies Iida Lammasniemi		Puhelin 044 7409 118	
Sähköposti iida.lammasniemi@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) Porinhelmen toiminnan aloittamisen aloituspäivä 9.7.2015.			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta Porinhelmen toiminnan aloittamisen aloituspäivä 9.7.2015.		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta Vastuuhenkilövaihtos. Päätös 17.11.2022	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Group Oy Kiinteistöhuolto: Coor Service Management Oy sekä muita hankintaosastomme määrittämiä hankintayhteistyökumppaneita			

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

Toiminta-ajatus

Attendo Porinhelmessä on 30 tehostetun palveluasumisen asukaspaikkaa. Porinhelmessä tarjotaan ikäihmisten ympärivuorokautisia asumispalveluja sekä lisäksi on mahdollisuus intervalliasumisjaksoihin. Jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja, joka vastaa ensisijaisesti asukkaan asioiden hoitamisesta. Yksilöllinen huomiointi alkaa asukkaan saavuttua asukkaaksemme. Asukkaan muuttaessa taloon järjestetään hoitopalaveri, jossa laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Kodinomaisessa hoivakodissamme jokainen asukas opitaan tuntemaan henkilökohtaisesti ja näin asukkaan tavat ja tottumukset tulevat henkilökunnallemme tutuiksi. Porinhelmessä pyritään asukkaiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin kuntouttavalla työotteella. Asukkaitamme kuunnellaan, sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Kannustamme asukkaita itsenäiseen toimintaan voimavarat huomioiden.

Toiminta-ajatuksemme ytimenä on turvata asukkaillemme laadukas ja mahdollisimman itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun saakka, tai muuten päättäneen hoitosuhteen loppuun asti. Elämän loppuvaiheessa hoito pyritään toteuttamaan yksikön tutussa ja turvallisessa ympäristössä, laadukkaasti ja omien, sekä omaisten toiveiden mukaisesti.

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.

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

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

Attendo Porinhelmen toiminnassa arvot ja toimintaperiaatteet näkyvät perustyössämme arjessa. Yksikössämme toimii nimetty asiakaskokemus valmentaja (ASKO-valmentaja) lähihoitaja Birgit Malmberg, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja on käynyt erinomaista palvelua ja arvojen pohdintaa tukevan koulutuksen, jonka pohjalta yksikössä on laadittu käytännön palvelulupaukset, jotka toteutuvat hoivakotimme arjessa ja asiakaspalvelussa. ASKO-valmentaja toimii Porinhelmessä osana hoitohenkilökuntaa, keskustelee arvoista ja toimintaperiaatteista muun henkilöstön ja esimiehen kanssa, sekä seuraa palvelulupausten toteutumista. ASKO-valmentaja käy neljä kertaa vuodessa henkilökunnan kanssa arvovalmennuksia, sekä viikoittaisissa palavereissa esihenkilö keskustelee henkilökunnan kanssa eri teemoihin liittyviä arvokeskusteluja.

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;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. Attendon yksiköissä on käytössä VALO-perehdytysjärjestelmä. Lisäksi käytössämme on perehdytyskortit sekä lyhyt- että pitkäaikaista työsuhdetta ajatellen. Uusien työntekijöiden perehdytyksestä vastaa koko henkilökunta yhdessä. Pidempään työsuhteeseen tullessa erikseen nimetty perehdyttäjä, sekä viime kädessä yksikön esimies. Lääkeperehdytyksen hoitavat talon sairaanhoitajat. Yksikössämme johtaja tekee henkilökunnan työvuorosunnitelmat, mutta henkilökunnalla on mahdollisuus vaikuttaa työvuorosuunnitteluun. Tämä parantaa työn ja muun elämän yhteen sovittamista. Henkilökuntamme on koulutettu mahdollisten uhkatilanteiden varalta sekä infektio- ja epidemiatilanteisiin. Infektioiden torjunnasta vastaavat yksikön vastaava hoitaja sekä esimies yhdessä. Tarvittaessa konsultoimme hyvinvointialueen infektiohoitajaa. Henkilökunta hallitsee aseptisen työskentelyn. Henkilökunnasta suurimmalla osalla on hygieniapassit.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Yksikön vastaava hoitaja yhdessä yksikön esimiehen kanssa vastaa edellä mainituista asioista. Jokainen lääkkeiden kanssa tekemisissä oleva koulutettu ammattilainen vastaa omasta työstään ja on tarkka lääkkeitä käsitellessä. Henkilökunnalle järjestetään tarvittaessa lääkehoidon täydennyskoulutusta. Lääkepoikkeamat ja läheltä piti-tilanteet raportoidaan säännöllisesti AddSystemsiin laatuvaastaavan toimesta. Esihenkilö käsittelee poikkeamat ja lähettää ne edelleen Attendon järjestelmään. Poikkeamat käsitellään henkilökunnan kanssa viikoittaisissa palavereissa. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi. Lääkepoikkeamasta konsultoidaan akuuttikotikeskuksen lääkäriä ja selvitetään, tarvitaanko seurantatoimenpiteitä asukasta ajatellen, esimerkiksi ajatellen tilannetta, jossa asukas saa väärät lääkkeet. Näissä tilanteissa kontaktoidaan aina myös esihenkilö, sekä kyseisen asukkaan omaiset. Vakavan lääkepoikkeaman sattuessa konsultoidaan akuuttikotikeskuksen lääkäriä tai 112, kyseisen lääkepoikkeaman kokeneen asukkaan omaisia, sekä esihenkilöä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle.

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin (Valvontalaki 741/2023, 29§).

- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit;** henkilötietojen käsittely. GDPR-koulutus on pakollinen hoivakodin koko henkilökunnalle. Hoivakodin johtaja vastaa viime kädessä yksikön henkilötietojen käsittelystä. Koko henkilökunta tunnistaa tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit. Jokainen vastaa omasta työstään ja ymmärtää salassapitovelvollisuuden merkityksen.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat. Hoivakodin johtaja vastaa näistä aihealueista sekä tarvittaessa raportoi yhdessä aluejohton kanssa tilaajalle. Porinhelmen henkilökunnalla on mahdollisuus vaikuttaa työvuorosuunnitteluun. Vuorojen tehtävänkuvaukset on laadittu yhdessä henkilökunnan kanssa tiimipalaverissa ja ovat henkilökunnan nähtävissä. Tehtävänkuvauksia päivitetään yhdessä henkilökunnan kanssa tarvittaessa.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Yksikön tiloista, turvallisuudesta, kulunvalvonnasta sekä paloturvallisuudesta vastaa hoivakodin johtaja yhdessä kiinteistöhuollon, kiinteistön vuokranantajan sekä mahdollisten muiden yhteistyötahojen kanssa. Henkilökuntamme on koulutettua sekä paloturvallisuusasioissa että uhkaavien tilanteiden varalta ja osaa toimia hätätilanteessa. Asukkaiden apuvälineasioissa teemme yhteistyötä Satakunnan hyvinvointialueen apuvälinelainaamon kanssa. Yksikkömme fysioterapeutti toimii yksikön apuvälinevastaavana. Hoivakodissamme on ergonomista työskentelyä edistämään erilaisia apuvälineitä sekä kaksi nosturia. Näiden huollossa käytetään sovitua huoltoyhteistyökumppania. Ammatillisesti koulutettu henkilökunta on koulutettua potilasnostoihin ja -siirtoihin. Harjoittelemmme ergonomisia siirtoja ja työskentelytapoja säännöllisesti. Tapaturman sattuessa yksikössämme on toimintaohjeistus siitä, miten toimitaan. Ensisijaisesti otetaan yhteys työterveyteen, mikäli tapaturma ei ole kiireellistä hoitoa vaativa, sekä ilmoitetaan tapahtuneesta välittömästi esimiehelle tai hänen sijaiselleen. Kiireellisissä tapauksissa soitetaan 112 tai siirrytään Satasairaalan päivystykseen.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** sovitujen asioiden ja tiedonkulun varmistaminen. Jokainen työyhteisön jäsen pyrkii omalta osaltaan edistämään hyvää tiedonkulkua työyhteisössä. Käytössämme on Hilikka-asukastietojärjestelmän viestintäkanava sekä lisäksi viikoittaiset tiimipalaverit (yksikönjohtaja vetää), sairaanhoitajapalaverit (yksikön vastaava hoitaja vetää) sekä vuororaportit. Tiimipalavereista laaditaan muistio, jonka poissaolleet henkilökunnan jäsenet lukevat. Läheisyhteistyö on omahoitajan tärkeä tehtäväalue ja hän vastaa viestinnästä oman asukkaansa omaisiin päin. Lääkitysmuutoksista ja muista lääkärintierron asioista sairaanhoitaja soittaa aina omaisille.

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 riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Porinhelmessä toiminnan laatua valvoo yksikön laatukoordinaattori yhdessä yksikön esimiehen kanssa. Tarvittaessa myös yksikön arvovalmentaja on käytettävissä.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapohjeissa. Yksikössä vastuualueet jakautuvat koulutuksen ja tehtävien mukaisesti. Yksikössä on nimetty vastuualueille työntekijät ja kirjattu vastuujakotaulukko N-asemalle.

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 terveystieteiden ja alueellisten infektioasiantuntijoiden 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) (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/esiliini
 - 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 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 suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: vierailijat saavat vierailun asianmukaisien varusteiden kanssa, joihin heidät ohjeistetaan. Suositellaan kuitenkin, ettei infektioituneen asukkaan luona vierailtaisi
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön: Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemutokset kannattaa ennakoida 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 tilaismäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
- erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaita: 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 varastoituna 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, lisätään infektion ajaksi siistijöiden määrää
 - kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
 - vierailut: kehoitetaan välttämään vierailuja
 - tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
 - aktiviteetit: asukkaan voinnin mukaan yksilöllistä aktiviteettia, esimerkiksi huoneessa pientä liikuntaa ja hoitajan kanssa lueskelua
 - hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Porinheimessä poikkeamaraportointi tehdään sähköisellä lomakkeella, joka löytyy Porinheimen N-kansiossa. Hoitohenkilökunta on koulutettu ja ohjeistettu poikkeamien ilmoittamiseen ja raportointiin. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava aina myös asukkaan päivittäiskirjauksiin Hilikkaan. Yksikön laatukoordinaattori tallentaa kootusti säännöllisin väliajoin kirjatut poikkeamat Attendon Quality laatujärjestelmään, josta ne ohjautuvat vielä yksikön johtajalle kaksoistarkistettavaksi. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
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 epäkohtien uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Porinheimessä on kanslian ilmoitustalulla ohjeet sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuudesta, sekä myös yksikön N-kansiossa. Koko henkilökunnalle on tiedotettu käytännöstä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohtien tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti 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

7. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön viikottaisissa palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.
8. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Asukkaiden ja heidän läheistensä tiedottaminen tapahtuu yksikössä omahoitajan toimesta, omaisten tapahtumissa ja hoivakodin sisääntuloaulassa olevalla läheisten ilmoitustaululla. Tarvittaessa omaisille ja läheisille soimitaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Muille yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

Läheisyhteistyö on keskeinen osa-alue omahoitajan työssä. Läheisyhteistyöllä luodaan edellytykset sille, että vuoro vaikutus ja tiedottaminen hoivakodin henkilökunnan, asukkaan sekä hänen omaistensa ja läheisten kesken olisi mahdollisimman luonnollista ja asukkaan hoivan toteutusta ja hyvinvointia turvaavaa.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Porinhelmen omavalvontasuunnitelma on tehty henkilökunnan kanssa yhdessä tiimipalaverissa.

Yksikön esimies

Iida Lammasniemi

iida.lammasniemi@attendo.fi

Puh: 044 740 9118

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Yksikön omavalvontasuunnitelmaa säilytetään sekä sähköisenä liitetiedostona että paperisena kansliassa viranomaiskansiossa. Omaisia ja asukkaita sekä uusia työntekijöitä informoidaan omavalvontasuunnitelman sisällöstä sekä sijainnista. Jokainen työntekijä on perehtynyt yksikön omavalvontasuunnitelmaan. Porinhelmen omavalvontasuunnitelma löytyy sähköisenä Porinhelmen nettisivuilta.

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. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua.

Porinhelmessä ammattitaitoinen, moniammatillinen henkilökuntamme arvioi asukkaiden toimintakykyä päivittäin. Jokaisessa vuorossa on aina lääkeluvalaisia, koulutettuja hoitajia sekä paikalla on sairaanhoitaja arkisin maanantaista perjantaihin. Porinhelmessä lääkäri tekee yksikköön soittokierron kerran viikossa, 3kk välein lääkäri käy lähikierrolla yksikössä. Häntä voi lisäksi konsultoida tarvittaessa puhelimitse, sekä sähköpostilla. Porinhelmessä on käytössä omahoitajamalli, jossa jokaisella asukkaalla on omahoitaja. Omahoitajan tehtäviin kuuluu

läheisyhteistyö omaisten kanssa, omahoitajahetket ja asukkaan asioiden hoito, asukkaan ulkoilusta huolehtiminen, hoito- ja palvelusuunnitelmien teko sekä asukkaan arjen ja voimavarojen tukeminen. Asukkaan palvelun tarpeen arvioinnissa meillä on käytössä erilaisia mittareita kuten RAI, RAVA, MMSE ja MNA. Yksikön fysioterapeutti arvioi asukkaiden fyysistä toimintakykyä Elderly Mobility Scale (EMS) -testistöllä sekä parempikuntoisten asukkaiden fyysistä toimintakykyä myös lyhyen fyysisen suorituskyvyn testistöllä (SPPB). SPPB-testistö mittaa iäkkäiden liikkumiskykyä ja antaa tietoa asukkaan tasapainosta, kävelystä sekä alaraajojen lihasvoimasta. Fysioterapeutti tekee asukkaille yksilöllisen kuntoutussuunnitelman.

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 täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein, sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen ja yksilöllisen hoidon toteuttamisessa.

Omahoitajan huolehtii, että asukkaalla on tarpeelliset vaatteet ja jalkineet, kodintarvikkeet, henkilökohtaiset hygienia- ja hoitotarvikkeet sekä tarkoituksenmukaiset apuvälineet ja sopii läheisen/ omaisen/edunvalvojan kanssa, miten tarvittavat hankinnat tehdään ja minne laskut lähetetään. Omahoitaja tarkistaa, että asukkaan käyttämät apuvälineet toimivat moitteettomasti ja tulevat puhdistetuksi ja huolletuiksi tarpeen mukaan. Omahoitaja huolehtii, että asukas saa voimavara- ja hoivasuunnitelman mukaiset/ haluamansa tai omaisen/edunvalvojan kanssa sovitut kampaaja-, hieroja- ja jalkojenhoitajapalvelut yms. Omahoitaja toimii yhteyshenkilönä ja on aktiivisesti yhteydessä asukkaan tärkeimpään yhteyshenkilöön vähintään kerran kuukaudessa. Omahoitaja järjestää omahoitajahetken x1/vko (15 min - 30 min asukaslähtöisesti esim. valokuvien katselua, ulkoilua, kukkien istuttaminen/kastelu, "vain taivas rajana"). Omahoitaja vastaa yhdessä muiden asukkaan hoitoon osallistuvien kanssa asukkaan huoneen/huoneiston yleisilmeen siisteydestä ja viihtyisyydestä ja esim. vaatekaappien järjestyksestä.

Porinheimessä on oma fysioterapeutti, joka tekee kuntoutussuunnitelman kullekin asukkaalle edellä mainittujen testistöjen sekä havainnoimansa toimintakyvyn perusteella. Fysioterapeutti osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon yhdessä asukkaan omahoitajan kanssa. Fysioterapeutti tekee kuntoutussuunnitelman n. 1kk:n sisään siitä, kun asukas on muuttanut. Kuntoutussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan asukkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Kuntoutussuunnitelma pitää sisällään:

- Fysioterapeuttisen tutkimisen
- Fysioterapiatavoitteiden laadinta
- Toimintakyvyn harjoittaminen
- Fysioterapeutin arvio fyysisestä toimintakyvystä
- Apuvälineet

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asukkaan omaa mielipidettä selvitetään keskustelemalla asukkaan kanssa ja kuuntelemalla hänen toiveitaan. Jos asukkaan on jostain terveydellisestä tai muusta syystä vaikeaa ilmaista itseään, pyritään löytämään asukkaan kommunikointia helpottavia apuvälineitä esimerkiksi kuvat, tukiviittomat yms., käännytään omaisten tai muiden hänelle tärkeiden ihmisten puoleen. Henkilökuntamme pyrkii kunnioittamaan ja ymmärtämään asukkaan toiveita ja kuuntelemaan tarkalla korvalla.

Asukkaan muuttaessa yksikköön kartoitetaan hänen elämänsä kulkuaan ja historiaansa. Pyrimme selvittämään asukkaalle mieleisiä asioita ja hyvinvointia lisääviä arjen mukavuuksia. Omaisten antama informaatio on monesti erittäin tärkeää. Seuraavat asiat kuuluvat jokaisen asukkaan selvitettäviin asioihin:

- Kunnioitetaan asukkaiden omia tottumuksia ja annetaan mahdollisuus herätä ja asettautua yöunille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet, kuten henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne. hoidetaan asukkaan tottumusten mukaisesti tai ohjataan toteuttamaan näitä. Asukkaille annetaan valinnan mahdollisuuksia.
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet, kuten lääkehoito, mittaukset, laboratorionäytteet, haavahoidot jne. jaksotetaan päivärytmiin sopiviksi
- Ruokailu- ja kahvihetket, sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta niitä voidaan antaa joustavasti. Asukkaiden mielipidettä kysytään esimerkiksi ruokajuoman, voileivän ja annoskoon valinnassa. Niiden asukkaiden kohdalla, jotka eivät pysty ilmaisemaan itseään sanoin, pyritään sopiva ruokamäärä arvioimaan eleistä, äännähdyksistä, sekä ilmeistä. Asukkaille annetaan mahdollisuus ruokailuun omassa huoneessa, vaikka tavoitteena on yhteinen mukava ruokailuhetki ruokasalissa.
- Asukkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan jokaisen toiveita kunnioittaen ja annamme mahdollisuuden olla myös osallistumatta yhteisiin hetkiin. Asukkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä esimerkiksi kulttuurilla, hengellisyydellä, askartelulla, lukuhetkiä, musiikkia, leivontaa, liikuntaa ja ulkoilua.
- Asukkaita kannustetaan, ohjataan ja motivoitetaan mahdollisimman toimintakykyä ylläpitävään toimintaan huomioiden asukkaan mielipide ja vireystila. Kannustamme ja autamme asukkaita ulkoilemaan.
- Asukkailla on saunomismahdollisuus

Porinhelmessä kunnioitamme asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja yhdessä tuemme asukkaiden mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämäänsä koskeviin ratkaisuihin. Kunnioitamme asukkaan vuorokausirytmisiä mahdollistamalla esimerkiksi aamulla pitkään nukkumisen joustavalla aamupalan tarjoamisella.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Asukkaan toivoessa, hänen terveyttään ja turvallisuuttaan vaarantavia asioita, pyritään aluksi keskustelemaan asukkaan kanssa ja tarvittaessa konsultoidaan hoitavaa lääkäriä. Huolellisella kirjaamisella asiakastietojärjestelmään pyritään ehkäisemään väärintymmärryksiä. Tavoitteenamme on kunnioittaa asukkaan itsemääräämisoikeutta.

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 luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

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

Porinhelmessä rajoittamistoimenpiteet toteutetaan aina lääkärin määräyksellä ja asukkaan omaisen kanssa yhteistyössä. Jos lääkäri määrää asukkaalle rajoitustoimenpiteen, rajoittamistoimenpide kirjataan asukkaan perustietoihin Hilikka-kirjausjärjestelmään, josta jokainen hoitohenkilökunnan jäsen näkee rajoittamistoimenpiteen olevan asukkaalla käytössä. Rajoittamistoimenpiteet aloitus ja lopetusajat kirjataan aina Hilikka-kirjausjärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteet tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti lääkärin kierroilla. Rajoittamisluvista on olemassa Porinhelmen N-kansiossa ajantasainen taulukko.

Attendo menettelyohje ”rajoittamistoimenpiteet” määrittelee rajoittamisten ja siihen liittyvät, sekä huomioitavat periaatteet itsemääräämisoikeutta noudattaen. Ohjeistukset löytyvät yksikön N-kansiosta ja Valosta.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Tapahtuma käsitellään hoivakodissa yhteisesti joko erikseen järjestetyssä palaverissa tai säännöllisessä tiimipalaverissa.

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

Porinhelmessä kommunikointi asukkaiden ja henkilökunnan välillä on luontevaa ja päivittäistä, mikä mahdollistaa sen, että asukkaat pääsevät osallisiksi laadun ja omavalvonnan kehittämiseen päivittäin. Asukkaita tulevaa palautetta kuunnellaan ja heidän toiveitaan pyritään ottamaan huomioon. Asukkaat saavat esittää toiveita omaan hoitoonsa, sekä talon arkeen liittyen. Asukkaat saavat osallistua hoivakodin arjen askareisiin oman vointinsa mukaan.

Läheisyhteistyö ja hyvä kommunikaatio läheisten kanssa edistävät laadun ja omavalvonnan toteutumista. Läheiset voivat osallistua hoivakodin arkeen vierailemalla hoivakodissa, esimerkiksi osallistumalla ruokailuihin, syöttämiseen, ulkoiluihin, sekä muuhun järjestettyyn toimintaan. Omaiset ovat aina tervetulleita vierailemaan hoivakodillamme. Tavoitteenamme on, että palautetta pystytään antamaan matalalla kynnyksellä. Omaisilta ja asukkaita tuleva palaute käsitellään nopealla aikataululla ja tehdään tarvittavat toimenpiteet.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakailta 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 esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Tyytyväisyyskyselyn pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma kuluvalle vuodelle.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Lain mukaan sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000). Muistutus hoidosta tai palvelusta- kaavakkeita saa Satakunnan hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Muistutukset toimitetaan Satakunnan hyvinvointialueen toiminnasta vastaavalle virkamiehelle, osoitteella: Satakunnan hyvinvointialueen Asiamiestoimisto
Sairaalantie 3, 28500 Pori

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Satakunnan hyvinvointialueen sosiaaliasiamies puh. 044 707 9132, potilasasiamies@sata.fi
Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. 1. kerroksen ilmoitustaululla
Sosiaaliasiamiehen 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 palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

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

Omahoitajan ja lähihoitajan rooli asukkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämässä on keskeinen. Hoitaja tekee perushoitotyötä asukkaiden kanssa ja havaitsee siten herkästi muutokset asukkaan voimissa. Jokaisella lähihoitajalla on oma-asukas, jonka elämänkaareen, tarpeisiin ja toiveisiin hän on perehtynyt erityisen hyvin. Omahoitaja vastaa asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä säännöllisesti.

Porinhelmessä sairaanhoitajat huolehtivat asukkaiden kokonaisvaltaisesta hoidosta yhdessä omaisten, muun henkilökunnan ja hoitavan lääkärin kanssa. Lisäksi he vastaavat asukkaiden sairaanhoidollisista hoitotoimenpiteistä sekä lääkehoidon toteutuksesta, siinä tapahtuvien muutosten tiedotuksesta muulle henkilökunnalle, laboratorionäytteiden ottamisesta sekä yhteistyöstä hoitavan lääkärin ja lääkkeet toimittavan Rauman keskusapteekin kanssa. Tiimivastaavan tehtävään kuuluu hoitotyön organisointi ja toteutus yhdessä yksikön johtajan kanssa.

Porinhelmen oma fysioterapeutti järjestää talon asukkaille kaksi kertaa viikossa yhteisen ryhmätuokion. Fysioterapeutti ohjaa lisäksi asukkaille yksilöllisesti heidän toimintakykyään ylläpitäviä sekä parantavia harjoitteita. Fysioterapeutti toimii osana Porinhelmen moniammatillista tiimiä. Fysioterapeutin tehtäviin kuuluu erityisesti asukkaiden toimintakykyyn liittyvien asioiden seuranta ja arviointi. Fysioterapeutin tehtäviin kuuluu asukkaiden ja yksikön apuvälineiden tarpeen arviointi ja apuvälinehankintoihin liittyvät käytännön asiat. Apuvälineiden haku ja palautus on omaisten vastuulla.

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)

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja ajatuksistaan. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asukkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään muun muassa toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI-arviointi asukkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemutosten vaikuttavuutta asukkaan hyvinvointiin. Jokaisessa työvuorossa kirjataan asukkaan mahdollisista voimien tai toimintakyvyn muutoksista.

Omaohjaajan/-hoitajan 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. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan/-hoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

Asiakkaasta kirjataan Hilikka-järjestelmään päivittäin eri osa-alueista ja jokaisessa työvuorossa tehdään kirjaus. Kirjaamisen osa-alueita ovat mm. mieliala, fyysinen vointi, nukkuminen, ravitsemukseen ja omaisyhteistyöhön liittyvät asiat. Asukkaiden mahdollisuutta ulkoilla tuetaan mahdollisimman paljon ja tavoitteena on, että jokainen asukas ulkoilee vähintään kerran viikossa. Ryhmäkodeissa suunnitellaan viikko-ohjelma aktiviteettihetkestä ja nämä pyritään toteuttamaan arkipäivisin. Asukkaiden vuorokausirytmää pyritään pitämään oikeana mm. aktiivisen päiväohjelman avulla.

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

Ruoka on yksi tärkeimmistä laatu tekijöistä hoivakodissamme. Riittävä ravitsemus on asukkaiden hyvinvointia edistävää, riittävää ja monipuolista ravinnon ja nesteen saantia. Tätä seurataan osana hyvän perushoidon toteutusta. Attendon ikäihmisten hoivakodeissa on käytössä oman ravitsemustyöryhmämme laatima ikäihmisille erityisesti suunniteltu kiertävä kuuden viikon ruokalista. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti, sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Porinhelmessä toimii jakelukeittiö ja ruuan esillepanosta, sekä välipalojen ja iltapalan valmistuksesta vastaa hoiva-apulainen. Keittiön toiminta on keittiöpäällikkö Niina Virtasen, puh. 0417313857, vastuualueella. Raaka-ainetoimittajamme on Meira Nova. Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Porinhelmessä ateria-ajat ja käytännöt ovat seuraavat:

Aamiainen n. klo 7.30–9.30, tarjolla liukuvasti sen mukaan miten asukkaan aamurytmiin sopii

Lounas klo 11

Päiväkahvi klo 14

Päivällinen klo 17

Iltapala klo 20

Aina tarjolla myös myöhäsiltaa.

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 heidän tarpeiden mukaisesti. Asukkaalla on aina mahdollisuus saada myöhäsiltaa, jota henkilökunta tarjoaa aktiivisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka tehdään asukkaalle vähintään kerran vuodessa mutta aina tarvittaessa. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäreitä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikössämme toimii oma ravitsemusvastaava, joka arvioi säännöllisesti asukkaiden ravitsemuksen tilaa ja siinä tapahtuneita muutoksia mm. MNA-mittarin avulla. Säännöllinen ravitsemuksen seuranta ja arviointi mahdollistaa nopean puuttumisen esimerkiksi asukkaan voinnin muutoksista johtuvaan ravitsemuksen muutoksiin.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptistä työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektiota. Porinohelmissä työskentelee koulutettua hoitohenkilökuntaa, joiden ammatilliseen peruskoulutukseen on sisällytetty tärkeänä osa-alueena aseptiikka. Jokainen henkilökunnasta vastaa omalta osaltaan aseptisestä työskentelystä, ja huolehtii ja opastaa aseptisen työskentelytavan jatkuvuudesta myös ohjatussa ja opastaessaan sijaisia, opiskelijoita ja uutta henkilökuntaa. Porinohelmen henkilökunnalla on mahdollisuus konsultoida tarvittaessa Satakunnan hyvinvointialueen infektiohoitajaa sekä puhelimitse että sähköpostitse.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Porinohelmen aseptiikan vastualueen vastaava henkilö on yksikön tiimivastaava yhdessä yksikön esimiehen kanssa.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa jonotusperiaatteella tai asukkaalla itse halutessa yksityisellä hammaslääkärillä. Lisäksi tarvittaessa voidaan kutsua yksikköön suuhygienisti, joka tarkastaa asukkaiden suun terveyden ja ohjaa tarvittaessa asukkaan jatkohoitoon hammaslääkärin.

Kiireetön sairaanhoito: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa yksikön lääkäri Elise Vilmunen Pihlajalinnasta, sekä Itä-Porin terveysasema. Lääkäri tekee yksikössä puhelinkieron 1xvko sekä fyysisesti käy paikan päällä 3kk välein. Omalääkäriä on mahdollista konsultoida tarvittaessa puhelimitse ja sähköpostilla. Lääkäri päättää viime kädessä asukkaan hoitotoimenpiteistä, jotka yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Teemme myös yhteistyötä Akuutti kotikeskuksen kanssa esimerkiksi toteutettaessa i.v. lääkettä, nestehoitoa ja saattohoitoa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu Satasairaalassa. Asukkaan mukaan laaditaan sairaanhoitajan lähete. Läheteestä löytyy asukkaan perustiedot, sairaudet, ajantasainen lääkelista sekä yksikköme yhteystiedot. Yksikössä on laadittu asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, jota säilytetään ryhmäkotien infokansioissa. Yksikössä on mahdollisuus konsultoida puhelimitse Akuutti kotikeskuksen lääkäreitä. Tarvittaessa sieltä hoitaja ja/tai lääkäri tulee yksikköme tekemään tarvittavat tutkimukset. Usein akuutinkin tilanteen hoito tutussa yksikössä on asukkaalle vähemmän rasittava kuin siirto päivystykseen.

Äkillinen kuolemantapaus: Asukkaan menehtyessä odotetusti tiedotetaan tästä asukkaan lähiomaisia, yksikön lääkäreitä, esimiestä ja työvuorossa olevaa henkilökuntaa. Äkillisen odottamattoman kuolemantapausten sattuessa soimitaan hätänumeroon 112 ja lisäksi tapahtuneesta tiedotetaan yksikön esimiestä. Yksiköstä Diakonian hautauspalvelu siirtää vainajan Porin kaupunginsairaalan kylmiöön.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omaehtoisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Yksikössämme seurataan asukkaiden vointia erilaisilla mittauksilla. Asukkaiden verenpainetta (RR), pulssia ja painoa seurataan säännöllisesti. Verenpaine mitataan kuukausittain ja tarvittaessa useammin. Lämpö mitataan tarvittaessa. Insuliinidiabeetikoilta verensokeri mitataan päivittäin, tabletti/ruokavaliohoitoisilta diabeetikoilta kuukausittain,

tarvittaessa useammin. Laboratoriokokeet otetaan Porinhelmessä lääkärin määräyksestä ja sairaanhoitaja ottaa näytteet mahdollisuuksien mukaan paikan päällä. Yksikön omalääkäri tekee kerran vuodessa vuositarkastuksen kaikille asukkailla.

Moniammatillinen henkilökunta keskustelelee asukkaan voinnista ja siinä tapahtuvista muutoksista päivittäin raportilla sekä päivittäisen hoitotyön ohessa. Lääkityksen arvioi viime kädessä yksikön hoitava lääkäri yhdessä yksikön vastaavan hoitajan kanssa. Jokaisen asukkaan lääkitystä arvioidaan vähintään kerran vuodessa.

c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Kokonaisvastuu terveyden- ja sairaanhoidosta on yksikön lääkärillä, johtajalla ja sairaanhoitajalla. Käytännön toteutus ja seuranta kuuluvat jokaiselle koulutuksen mukaisen osaamisen puitteissa.

Yksikön vastaava hoitaja Kirsi Virtanen, kirsi.virtanen@attendo.fi
puh. 044 7710686

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-opiaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön vastaava hoitaja sekä toimintayksikön esimies. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakastietojärjestelmään. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on Porinhelmen vastaavalla hoitajalla Kirsi Virtasella, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista. Henkilökunnan lääkehoidon osaamisesta vastaavat vastaava hoitaja, sairaanhoitaja sekä yksikön esimies yhdessä.

Porinhelmessä on käytössä Rauman keskusapteekin annosjakelupalvelu, jonka kautta annosjakelulääkkeet, sekä annosjakelun ulkopuoliset lääkkeet toimitetaan. Annosjakelulääkkeet tulevat kahden viikon annoksina. Mikäli lääkäri määrää asukkaan voinninmuutoksien vuoksi asukkaalle annosjakelun ulkopuolisia lääkkeitä on apteekki luvannut toimittaa nämä lääkkeet 24 tunnin sisään tilauksesta. Osa lääkkeistä jaetaan yksikössä dosetteihin tai suoraan asukkaalle.

Hoitava lääkäri Elise Vilmunen vastaa asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Asiakaskohtaisesta lääkehoitosuunnitelmasta käy ilmi henkilötietojen ohella jokaisen lääkkeen nimi ja vahvuus, lääkemuoto ja antoreitti, annostusohje, hoidon kesto, lääkkeen käyttötarkoitus sekä lääkkeen määräjän nimi (ja lopettaja). Lääkesuunnitelma löytyy sähköisesti asiakastietojärjestelmästä sekä lääkehuoneen kansiosista. Asiakkaan lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa, ja aina voinnin muuttuessa. Lääkehoidon tarkistuksesta ja arvioinnista vastaa aina lääkäri. Lääkityksen tarkistus tulee kirjata asiakastietojärjestelmään. Lääkelistan ajantasaisuudesta vastaavat yksikön sairaanhoitajat.

Sairanhoitaja kirjaa lääkärin määräämät lääkemuutokset asukastietojärjestelmä Hilkkään ja tekee muutokset lääkelistaan, dosettiin sekä informoi annosjakelupalvelua. Lääkärikierron jälkeen sairaanhoitaja pitää raportin henkilökunnalle asukkaiden lääkitysmuutoksista, jotta henkilökunta pystyy seuraamaan lääkemuutosten vaikutusta ja kirjaamaan niitä ylös. Lääkehoidon vaikutusten seuranta, poikkeavat tilanteet tai muut tapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmän asiakkaan lääkityshuomioihin. Asiakkaan tarvittavana annetut lääkkeet kirjataan annetuksi lisälääkesivun kautta asiakastietojärjestelmään. Näin voidaan seurata selkeästi ja ajantasaisesti annettujen lisälääkkeiden määriä. Antokirjaukseen huomioidaan annettava lääke, sen vahvuus, annettava määrä, päivämäärä, kellonaika sekä syy miksi lääkettä annetaan. Lisälääkekirjaus nousee asiakkaan päivittäisiin huomiokirjauksiin automaattisesti. Kirjaajan nimi tallentuu automaattisesti järjestelmään. Opiskelijan kaikki lääkekirjauksiin liittyvät merkinnät hyväksyvät hänen ohjaajansa tai tämän valtuuttama henkilö. Keskushermostoon vaikuttavat PKV- ja N-lääkkeet kirjataan Attendon erillisen ohjeistuksen mukaisesti sekä lääkkeiden kulutusta seurataan tarkoin.

Jokaisessa työvuorossa on vähintään yksi lääkeluullinen vuorolääkevastaava hoitaja, joka vastaa vuoron aikana lääkehoidosta yksikössä. Yksikkö on jaettu kahteen moduuliin ja aamu- ja iltavuoroissa on aina molemmissa moduuleissa oma lääkevastaavansa, joka hoitaa oman moduulinsa lääkityksestä. Lääkehuoneessa omille moduuleille on omat lääketarjottimet ja omat lääkitystietokansiot.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyötoimijoita ovat Rauman keskusapteekki, Itä-Porin Lähipalvelukeskus, Akuutti Kotikeskus, Satakunnan hyvinvointialueen poliklinikat ja sairaalaosastot sekä hoitotarvikejakelu. Toistaiseksi yhteistä sähköistä asiakastietojärjestelmää ei ole, mutta sairaanhoitajillamme on LifeCare-tietojärjestelmään katseluoikeus, jonka kautta saadaan tarkistettua asukkaiden hoito-ohjeita kunnalliselta puolelta. Teemme LifeCaren kautta myös asukkaiden sisään ja uloskirjaukset, sekä tarvittavat laboratoriolähetteet. Toisinaan asukasasioita hoidetaan sähköpostin välityksellä, tällöin käytössä on salattu sähköposti.

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. Kiinteistöhuolto on yksi merkittävä osa-alue, jonka palvelut ostetaan alihankintana. Kiinteistöhuollon toimittaa Coor Service Management Oy. Muista yhteistyökumppaneista ovat esimerkiksi Meira Nova sekä Pamark.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 työntekijää asukasta kohden. Tämän mitoituksen ulkopuolelle jäävät siistijä, sekä hoitoapulaiset. Hoivakodin johtajana ja esimiehenä Porinheleessä on lida Lammasniemi, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja (AMK).

Yksikössä on yhteensä kaksi sairaanhoitajaa (yksi heistä toimii tiimivastaavana), tarvittaessa Satakunnan alueen yhteinen kiertävä sairaanhoitaja, 17 vakituista lähihoitajaa sekä pidempiaikaisia lähihoitajasijaisia ja keikkailevia työntekijöitä. Neljä oppisopimuksella työskentelevää lähihoitajaopiskelijaa. Avustavaa kokoaikaista henkilökuntaa on tällä hetkellä kolme (2x hoitoapulainen sekä siistijä). Lisäksi yksikössä on usein opiskelijoita harjoittelujaksosilla Satakunnan alueen ammatillisista oppilaitoksista.

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

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Attendolla on käytössä Valo-perehdytysportaali, jonka kautta jokainen yksikössä työskentelevä työntekijä opiskelee ammattiryhmälleen tarkoitetut perehdytysosiot. Mahdollisuus tähän järjestetään työaikana. Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän sekä opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies ja nimetty perehdyttäjä.

Porinhelmissä ohjeet omahoitajan tehtävistä sekä oma-asukkaan hoivaan liittyvistä asioista ovat saatavilla yksikön kansliassa. Ohjeita on käyty läpi tiimipalaverissa ja ne perehdytetään uudelle työntekijälle.

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

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

4.4.2 TOIMITILAT

Porinhelmi toimii yksikerroksissa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 30 asiakashuonetta. Huoneet ovat kooltaan noin 20 m². Jokaisessa asukashuoneessa on tilava wc, jossa myös suihku. Pesuhuoneessa on mahdollista käydä hoitajan avustamana suihkussa/saunassa ja niihin mahtuu pyörätuolilla. Huoneissa on runsaasti lukittavaa kaappitilaa; kaappien sekä huoneen avain voidaan luovuttaa sekä asukkaalle, että omaiselle. Asukashuoneissa on valmiina potilassänky, yöpöytä, pöytä ja tuoli. Asukashuone on mahdollista lukita ja asukkaan säilyttää omaa avaintaan itse, asukkaan kunnan sen mahdollistaessa. Asukas saa kalustaa oman asuntonsa itse haluamukseen. Tarvittaessa huoneistoissa tehdään pintaremonttia kiinteistöhuoltomme toimesta ja uuden asukkaan muuttaessa tarkistamme aina huoneen pintojen kunnan. Esimerkiksi toivottaessa hyllyjen, tv-seinätelineen tms asennusta asukas omaisinaan voi kääntyä hoivakodin henkilökunnan/johtajan puoleen.

Porinhelmissä on erillisten asukashuoneiden lisäksi avarat ja tilavat yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat, joissa esteetön kulku, jolloin asukkaiden kuntouttava arki mahdollistuu hyvin. Porinhelmissä on talon sisäpihalla iso terassi, josta on esteetön kulku laatoitetulle tilavalle piha-alueelle. Kesäaikaan sisätilojen pinta-ala liki tuplaantuu laajan piha-alueen myötä. Sisäpiha on turvallisuussyistä lukittu, mikä mahdollistaa talon asukkaalle vapaan liikkumisen pihalla. Hoivakodissa on lisäksi saunatilat sekä pyykkitupa, jossa pestään talon pyykki sekä erillinen kuivaushuone. Yksikön ympäristö on luonnonläheinen. Yksikkö sijaitsee keskellä viihtyisää omakotitaloaluetta hyvien kulkuyhteyksien päässä. Lähialueilla on runsaasti ulkoilureittejä ja luontoa.

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 väriiltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- huonekalut ja muu irtaimisto on valittu asukaskohderyhmälle sopiviksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuodenaajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus, hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on pöytiä, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

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

Myös asukkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon, esimerkiksi olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan asukkaiden omien mieltymysten mukaan.

Asukashuoneissa ylläpitösiivous kerran viikossa. Siivouksen seurantalomake jokaisen asukashuoneen wc:ssä.

- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse Porinhelmen siistijän ja hoitoapulaisten toimesta
- Säännölliset hygicuilt-mittaukset

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

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

Porinhelmessä on käytössä Viria Solutionsin toimittama sähköinen hoitajakutsujärjestelmä. Jokainen asukkaamme saa halutessaan käyttöönsä hälytysrannekkeen, jota painamalla lähtee kutsu hoitajille. Hoitajille kutsu tulee viiden hoitohenkilökunnan käytössä olevan matkapuhelimen kautta näkyville ja kuitattavaksi. Lisäksi jokaisen asukashuoneen wc:ssä on hälytystoiminto. Kaikkiin hälytyksiin vastataan ja käydään tarkistamassa tilanne käynnille hälyttävän asiakkaan luona henkilökohtaisesti. Hälytykset ja niiden kuitaukset 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, joka otetaan tarvittaessa huollon toimesta käyttöön.

Porinhelmessä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ovilla on lukot, jotka toimivat kulkulätkällä. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksikköön vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot siitä, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikkuttu. Lääkehuoneeseen on lisäksi asennettu valvontakamera. Tarpeettomia, täysin henkilökunnan ja asukkaiden omaisten ulkopuolisten tekemiä vierailuja rajoitetaan turvallisuuden nimissä, ellei vierailua ole erikseen sovittu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön esimies Iida Lammasniemi puh. 0447409118, iida.lammasniemi@attendo.fi

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. Porinhelmessä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaitteet, pyörätuolit, rollaattorit ja sängyt. Asukkaan omahoitaja sekä fysioterapeutti yhdessä huolehtivat ja kartoittavat asukkaan apuvälinetarpeen ja ovat yhteydessä hyvinvointialueen apuvälinekeskukseen hankkiakseen asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu on yksikön laitehuollosta vastaavalla.

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

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Fysioterapeutti Tiina Koivula ja Vastaava sairaanhoitaja Kirsi Virtanen. 044 7710686
kirai.virtanen@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- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset yksikön N-kansiossa, johon jokaisella työntekijällä on pääsyoikeus. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolo-velvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolo-velvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilkka- 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 tietoturva- ja 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 esimiehen tiedot

Iida Lammasniemi
p.044 740 9118
iida.lammasniemi@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyttä 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.

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

Viettehän kehittämisuunnitelman osaksi Hallitse härdelliä-tavoitteita ja toimintaa!

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
1. Kontaktoidaan omaisia säännöllisesti 2. Asukkaan osallistaminen entistä enemmän hoitoonsa 3. Koulutus haavahoidosta	<ol style="list-style-type: none">Tiivis yhteistyö omaisten kanssa mahdollistaa asukkaan yksilöllisemmän hoidonAsukkaan mielipiteen kysyminen arkipäivän asioihin korostetustiHenkilökunnan ammattitaidon parantaminen	<ol style="list-style-type: none">Vakiintuneeksi käytännöksi tammikuusta 2024 lähtienVakiintuneeksi käytänteeksi tammikuusta 2024 lähtienSyysy 2024	<ol style="list-style-type: none">Koko henkilökuntaKoko henkilökuntaHoitajat

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2022 ja tullaan toteuttamaan seuraavan kerran 2024 kesäkuussa.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
Porissa 29.2.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
lida Lammasniemi	lida Lammasniemi

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

Toimeentulotuen määräaikaisten omavalvonta

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