

OMAVALVONTASUUNNITELMA
HOIVAKOTI KUMPU

Laadittu 1.2.2024

Päivittänyt 19.3.24 Niina Huotari

SISÄLTÖ

1	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	s. 5-6
2	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	s. 6-10
2.1	TOIMINTA-AJATUS.....	s. 6-8
2.2	ARVOT TOIMINTAPERIAATTEET.....	s. 8-10
3	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	s.11-17
3.1	RISKIENHALLINTA.....	s.11-14
3.2	HOIVAKOTI KUMMUN POIKKEAMAILMOITUKSET.....	s.14-15
3.3	RISKIEN TUNNISTAMINEN.....	s.15-16
3.4	RISKIEN JA ESILLETULLEIDEN EPÄKOHTIEN ILMOITTAMINEN.....	s.16
3.5	KORJAAVAT TOIMENPITEET.....	s.17
3.6	KORJAAVIEN TOIMENPITEIDEN TOIMEENPANO.....	s.17
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	s.17-19
4.1	OMAVALVONNAN SUUNNITTELUSTA VASTAAVA HENKILÖ TAI HENKILÖT...s.	17
4.2	KUKA VASTAA OMAVALVONNAN SUUNNITTELUSTA JA SEURANNASTA.....s.	17
4.3	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	s.18
4.4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN JULKISUUS.....	s.19
5	ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	s.19-24
5.1	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	s. 19
5.2	ARVIOINTIMITTARIT.....	s.19-20
5.3	HOITO-JA PALVELUSUUNNITELMA.....	s.20
5.4	ASUKKAAN KOHTELU, ITSEMÄÄRÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMINEN.....s.	21-22
5.5	ASUKKAAN ASIALLINEN KOHTELU.....	s. 22
5.6	ASUKKAAN OSALLISUUS.....	s.22-23
5.7	ASUKKAAN OIKEUSTURVA.....	s. 23
5.8	SOSIAALIASIAVASTAAVAN YHTEYSTIEDOT JA PALVELUT.....s.	23-24
5.9	KULUTTAJANEUVONNAN YHTEYSTIEDOT JA PALVELUT.....s.	24
5.10	MUISTUTUSTEN, KANTELUIDEN JA VALVONTAPÄÄTÖKSIEN KÄSITTELY JA HUOMIOIMINEN KÄSITTELYSSÄ.....	s. 24

6	PALVELUNSIÄLLÖN OMAVALVONTA.....	s. 24-30
6.1	HYVINVOINTI, KUNTOUTUMISTA JA KASVUA TUKEVA TOIMINTA.....	s. 24-25
6.2	RAVITSEMUS.....	s. 25-26
6.3	ASUKKAAN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEURANTA.....	s. 26
6.4	HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	s. 26-27
6.5	INFEKTIOIDEN TORJUNTA JA ENNALTAEHKÄISY.....	s. 27
6.6	SIIVOUS JA PYYKKIHUOLTO.....	s. 27
6.7	TERVEYDEN - JA SAIRAAHOITO.....	s. 27-28
6.8	TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA SEURANTA.....	s. 28
6.9	TERVEYDEN - JA SAIRAAHOIDOSTA VASTAAVAT HENKILÖT.....	s. 28
6.10	LÄÄKEHOITO.....	s. 28-29
6.11	MONIALAINEN YHTEISTYÖ.....	s. 29
7	ASUKASTURVALLISUUS.....	s. 29-37
7.1	YHTEISTYÖ TURVALLISUUDESTA VASTAAVIEN VIRANOMAISTEN JA TOIMIJOIDEN KANSSA	s. 29-30
7.2	HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ, RAKENNE, RIITTÄVYYS JA SIIKAISTEN KÄYTÖN PERIAATTEET	s. 30-31
7.3	LÄHIESIMIES- JA VASTUUHOITAJIEN TEHTÄVIEN ORGANISOINTI.....	s. 31-32
7.4	MITEN VARMISTETAAN VASTUUHENKILÖIDEN TEHTÄVIEN ORGANISOINTI NIIN, ETTÄ ESIMIES TYÖHÖN JÄÄ RIITTÄVÄSTI AIKAA	s. 32
7.5	AVUSTAVIEN TYÖNTEKIJÖIDEN RIITTÄVYYS.....	s. 32
7.6	HENKILÖSTÖN REKRYTOINNIN PERIAATTEET.....	s. 32
7.7	KUVAUS PEREHDYTYKSESTÄ JA TÄYDENNYSKOULUTUKSESTA.....	s. 32-33
7.8	TÄYDENNYSKOULUTUKSEN JÄRJESTÄMINEN.....	s. 33
7.9	HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS	s. 33
7.10	TOIMITILAT.....	s. 34
7.11	TEKNOLOGISET RATKAISUT.....	s. 34-35
7.12	TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET.....	s. 35-37
8	ASUKAS- JA POTILASTIETOJENKÄSITTELYT JA KIRJAAMINEN.....	s. 37
8.1	ASUKASTYÖN KIRJAAMINEN.....	s. 37

9	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....s.	38-39
10	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....s.	39

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Esperi Care, Hoivakoti Kumpu / Madastra Oy Y-tunnus 0977076-5
Kunta Kaarina
Kunnan nimi Kaarinan kaupunki
Sote-alueen nimi Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Hoivakoti Kumpu
Katuosoite Muuraismäentie 18
Postinumero 21500 Postitoimipaikka Piikkiö

Sijaintikunta yhteystietoineen Kaarina, Muuraismäentie 18, 21500 Piikkiö

Tuotettavat palvelut:

Luvanvaraiset palvelut/Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen - vanhuksat:
50 asiakaspaikkaa, joista 16 muistisairaille vanhuksille.

Yksikönjohtaja:

Niina Huotari

046 922 0658

niina.huotari@espero.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*)

LSLH- 2002- 7511/ So- 17

Lupa myönnetty 20.12.2002

Muutoslupien myöntämisaikajankohta

LSAVI/ 2573 / 04.01.01/ 2016

Päätös 1.12.2016

LSAVI / 165 / 04.01.00/ 2012

Päätös 3.9.2012

Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen - vanhukset,
Laitoshoito - vanhukset

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Marttilan tilitoimisto Oy
L&T kiinteistöpalvelut

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Erilliset sopimukset

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

2.1 Toiminta-ajatus

Hoivakoti Kumpu tarjoaa kodinomaista vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista sekä vanhusten vaatimaa muistisairaiden hoitoa kuntien kanssa tehtyjen sopimusten ja vanhuspalvelulain mukaisesti.

Keskeisenä päämääränä on asukaslähtöisen ja hoidettavan tilanteeseen nähden kuntouttavan hoitokäytännön toteuttaminen. Hoivakoti Kumpu toteuttaa kokonaisvaltaista hoivapalvelua, mikä sisältää asumisen lisäksi tarvittavan päivittäisen hoiva-avun, ateriapalvelun, siivous- ja pyykkihuollon sekä terveydenhuollon ylläpidon ja seurannan.

Toimintamme lähtökohtana ovat arvot, jotka toteutuvat jokapäiväisessä hoitotyössä. Asukkaiden hoidossa noudatamme kuntouttavaa työtettä, heidän voimavaransa yksilöllisesti huomioon ottaen. Kuntouttavalla työotteella tuetaan asukkaan toimintakyvyn säilymistä mahdollisimman pitkään sekä tuodaan asukkaalle mielihyvätunnetta. Kunnioitamme asukkaidemme itsemääräämisoikeutta.

Asukkaille luodaan toimiva, turvallinen arki, jossa elämänlaatu säilyy mahdollisimman hyvänä huomioiden ikäihmisten kokonaisvaltaiset tarpeet.

Toimintaamme ohjaavat myös seuraavat lait ja asetukset sekä viranomais määräykset ja suositukset. Lait ja asetukset löytyvät kokonaisuudessaan kansioista työntekijöiden kansliasta. Henkilökunta sitoutuu noudattamaan alla mainittuja lakeja ja suosituksia:

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023))
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- Arvolisäverolaki (34§ ja 37§)
- Kansanterveyslaki(66/1972) ja Kansanterveysasetus(802/1992)
- Terveydenhuoltolaki(1326/2010)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali-ja terveyspalveluista (980/2012) ns.vanhuspalvelulaki
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista(785/1992)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista(812/2000)
- Laki sosiaalihuollon asiakas asiakirjoista(254/2015)
- Tietosuojalaki (1050/2018) ja EU:n yleinen tietosuoja asetus (2016/679)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä(559/1994)
- Sosiaali-ja terveydenhuollon palvelusetelilaki(569/2009)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstöstä(817/2015)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista(298/2009)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista(734/1992) ja asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista(912/1992)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta(733/1992))
- Kuluttajasuojalaki (5§)

- Pelastuslaki(379/2011) ja valtionneuvoston asetus pelastustoimesta(407/2011)
- Elintarvikelaki (23/2006)
- Työsopimuslaki (55/2001)
- Rikosrekisterilaki (3§)
- Työaikalaki (872/2019)
- Vuosilomalaki (162/2005)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Laki asuinhuoneiston vuokrauksesta (481/1995)
- Kielilaki (423/2003)
- Arkistolaki (831/1994)
- Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma-
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Laatusuositus hyvä ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011)
- Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaa koskeva määräys. Valvira 1/2014
- Itsemäärämisoikeus ja rajoittamisen periaatteet ja käytännöt.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (159/2007)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä(784/2021)
- Vireyttä seniorivuosiin - ikääntyiden ruokasuositus (2020)
- Ravitsemushoito - Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin (VRN 2010)
- Terveyttä ruoasta! Suomalaiset ravitsemussuositukset (VRN 2014)

2.2 Arvot, toimintaperiaatteet ja vanhustenhoidon laatukriteerit

Hoivakoti Kummun toimintaperiaatteena on antaa asukkaalle kokonaisvaltaista, yksilöllistä ja arvoja kunnioittavaa hoitoa. Hoidon tuloksena on, että hoidettava sekä hänen lähipiirinsä ja hoitajat ovat tyytyväisiä. Arvot on luotu yhdessä henkilökunnan ja johdon kanssa. Arvot ja niiden toteutuminen hoitotyössä käydään läpi viikkopalaverissa ja palaverista löytyy dokumentti. Arvot ovat kaikkien nähtävillä molempien rakennusten toimistojen seinällä.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Hoivakoti Kummussa yhteisenä lähtökohtana on asukkaan kokonaisvaltainen hyvinvointi ja yksilön kunnioittaminen eri toimintoja suunniteltaessa. Näitä toimintoja ovat mm. viriketoiminta, lääkehoito, hygienia- ja pyykinhoito, ruokahuolto ja henkilökuntamitoitus. Toimintamme perustuu arvojen sisäistämiseen sekä niiden noudattamiseen. Käytämme myös laadunseuraamisen työkaluina asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyitä, joiden pohjalta kehitämme hoidonlaatua sekä yksikön toimintaa.

Toimintaamme ohjaavat seuraavat arvot:

- **Ammatillisuus:** Ammatillisesti työskentelevä sairaan- ja lähihoitaja, hoiva-avustaja, siistijä, apulainen ja keittiöhenkilökunta käyttää työskennellessään koulutuksensa ja elämäkokemuksensa kautta saatuja tietotaitoja hyödykseen. Työskentelemme moniammatillisesti eri tahojen kanssa, mukaan lukien asukkaat sekä heidän omaisensa. Kunnioitamme jokaista ammattiryhmää ja heidän työtään ja kohtelemme jokaista tasapuolisesti. Jokaisen työntekijän ammattitutkinto, koulutukset ja luvat tarkastetaan ennen työsuhteen alkamista. Luvat on dokumentoitu erilliseen kansioon, josta ne ovat tarkastettavissa.

Käytössämme on Esperin laajat verkkokoulutukset. Skhole-verkkokoulutus alustalla työntekijä opiskelee lääkehoidon asioita. Lisäksi käytössä Esko verkkokoulutus alusta, josta löytyy monipuolisesti koulutusmateriaalia tietosuoja-asteeseen asti. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa sovitaan työntekijän kanssa niin sanotut pakollisesti käytävät kurssit. Pakollisten kurssien suoritusajankalauksi annetaan vuosi (kevät, kesä, syksy, talvi). Koulutusten suorittamista seuraavat koulutusvastaavat. Työhön tullessaan työntekijä perehtyy perehdytysuunnitelman ja ohjeistuksien avulla yksikön toimintaan ja käytäntöihin. Työhön perehtymistä seurataan ja arvioidaan erillisellä lomakkeella. Perehdytykseen panostetaan erityisesti ja sitä voidaan räätälöidä tarpeen mukaan myös yksilöllisesti. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä työvuoroihin. Perehdytykseen kuuluu myös pakolliset osiot Esko-verkkokoulutusympäristössä, tervetuloa taloon ja tietosuoja 1.

- **Yksilöllisyys:** Asukkaat huomioidaan yksilöinä ja heidän tarpeensa ovat yksilöllisiä. Yksilöllinen hoitotyö on asukkaan kanssa vuorovaikutuksessa toteutuvaa hoitoa mahdollisuuksien mukaan. Räätälöimme yksilöllisen hoidon jo tulotilanteessa, haastatteleamalla asukasta itseään tai hänen läheisiään. Jokaisella vanhuksella on oikeus tulla kuulluksi. Toteutamme asukkaiden toiveita kokonaisvaltaisesti mahdollisuuksien mukaan. Jokaisen asukkaan ravitsemusta arvioidaan ja sen toteutusta suunnittelee koulutuksen saanut henkilö. Ruokavaliot ja toiveet otamme huomioon.

- **Ihmisen kunnioitus:** Ihmisen kunnioitus edellyttää, että kohtelemme kaikkia ihmisiä, työntekijöitä, asukkaita, omaisia, yhteistyökumppaneita ja muita ihmisiä arvostavasti. Pidämme huolta siitä, että puhumme suoraan asioista rehellisesti ja niin, että emme loukkaa ketään. Annamme toisillemme rakentavaa palautetta sekä kiitosta hyvin tehdystä työstä. Asukkaita kunnioitamme huomioimalla yksilöllisesti heidän tarpeensa ja toiveensa, huomioon ottaen itsemääräämisoikeuden ja asukkaan turvallisuuden.

- **Yhteisöllisyys ja avoimuus:** Huolehdimme hyvästä työilmapiiristä ja se on kaikkien yhteinen asia. Noudatamme kaikki yhteisesti sovittuja sääntöjä ja ohjeita. Autamme toisiamme ja teemme saumatonta yhteistyötä. Ylläpidämme ilmapiiriä, jossa ajantasainen tieto kulkee ja asioista voidaan keskustella. Jokaisella on vastuu sekä jakaa työhön liittyvää tietoa sovittujen käytäntöjen mukaisesti, että myös itse seurata tiedottamista. Asukkaiden ja omaisten sekä työntekijöiden yhteisöllisyyttä pidämme yllä järjestämällä erilaisia tapahtumia mahdolliset poikkeustilanteet huomioon ottaen.

- **Hyvä elämänlaatu:** Hyvän elämänlaadun edistäminen ja ylläpitäminen on meille sydämenasia. Hoivakoti Kummussa huomioidaan asukkaan tarpeet kokonaisvaltaisesti ja sitä kautta pyrimme vaikuttamaan asukkaan kokemaan elämänlaatuun. Elämänlaatuun vaikuttaa fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Hoitomme tavoitteena on säilyttää elämän mielekkyys, turvallisuuden tunne ja arjen hyvinvointi. Teot voivat olla pieniäkin, kuten esimerkiksi yhteiset sosiaaliset hetket, pakkasilman tunteminen iholla tai oman lempiruuan maistaminen.

- **Kokonaisvaltaisuus:** Kokonaisvaltaisuus Hoivakoti Kummun hoitotyössä on asukkaan tarpeiden huomioon ottamista mahdollisimman kattavasti. Otamme huomioon asukkaan psyykkiset, fyysiset, sosiaaliset ja henkiset tarpeet.

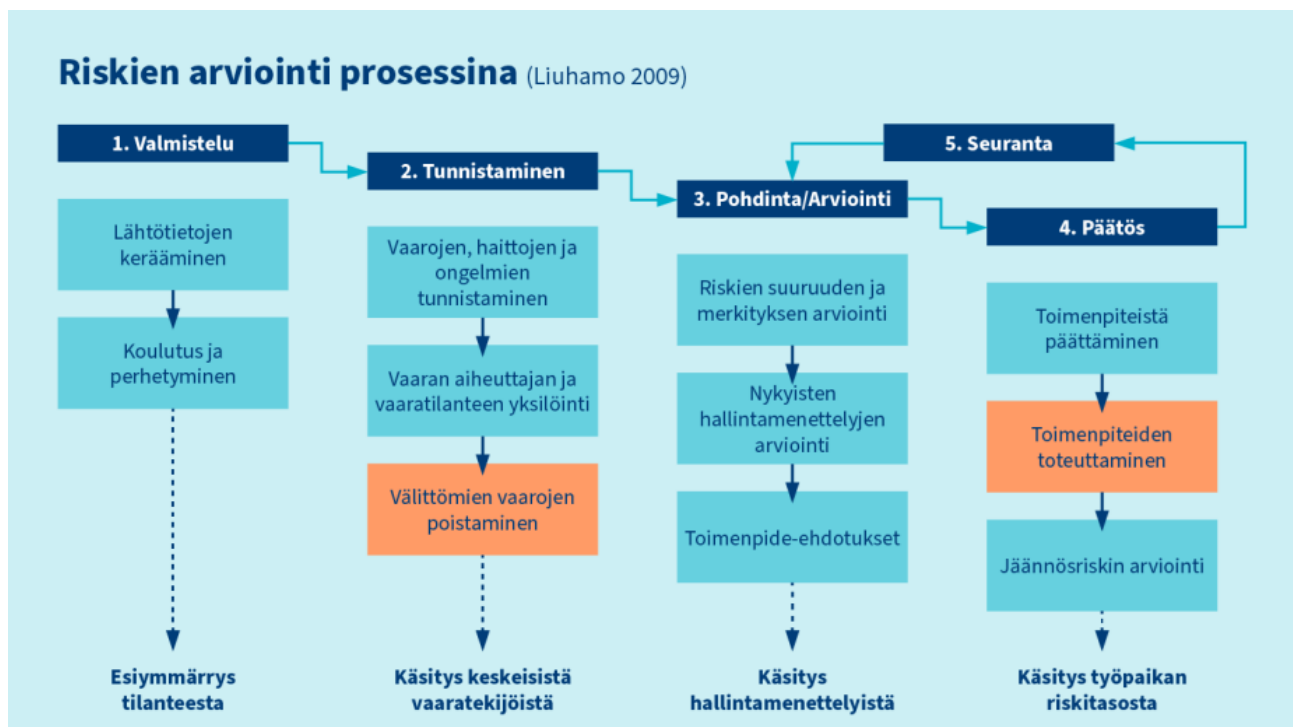
- **Asukaslähtöisyys:** Hoivakoti Kummussa kaikessa hoitoon liittyvässä toiminnassa otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan yksilölliset arvot, tilanteet ja elämäntyyli ja niiden pohjalta yhdessä henkilökunnan, asukkaan ja heidän omaisten kanssa hoidamme asukkaat. Päivittäisessä hoidossa heidän omat toiveet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan mm. vaatetuksen tai ravitsemuksen suhteen.

- **Toiminnan kehittäminen:** Henkilökuntamme pyrkii jatkuvasti arvioimaan ja kehittämään osaamistaan asukkaiden ja hoitotyön tarpeet huomioiden siten, että tietotaitomme täyttää tämän päivän hoitotyön vaatimukset ammattikunnittain. Asukas- ja omaispalautteen huomioiminen toiminnan kehittämisessä on meille tärkeää. Viikkopalaverien yhteydessä kerran kuukaudessa käymme läpi työyhteisön kehittämisehdotukset, jotka käsitellään ja otetaan käytäntöön mahdollisuuksien mukaan.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

3.1 RISKIENHALLINTA

Hyvässä riskienhallinnassa ja sen suunnittelussa kaikki Hoivakoti Kummun työntekijät osallistuvat riskienhallintaan ja sen suunnitteluun oman roolinsa mukaisesti. Hoivakoti Kummussa toiminta on ennakoivaa, järjestelmällistä ja suunniteltua ja tavoittelee riskien ja niistä aiheutuvien vahinkojen vähentämistä. Riskienhallinnalla on päävaiheet. Ensin riskit on tunnistettava ja arvioitava. Sen jälkeen suunnitellaan yhteisessä viikkopalaverissa riskien ehkäisyä ja tarvittavat toimenpiteet. Sovitaan myös millä aikataululla tarvittavat toimenpiteet tehdään ja nimetään kuka toimenpiteet suorittaa. Kolmannessa vaiheessa suunnitellaan, miten vahingon sattuessa toimitaan ja miten vahingoista toivutaan. Riskien arvioinnin tavoitteena on varmistaa turvallinen, terveellinen ja sujuva työteko. Riskienhallinta kohdistuu kaikkiin omavalvonnan osa-alueisiin. Riskien arvioinnissa tunnistetaan ensin ei toivotut asiat, joista aiheutuu haittaa henkilöstön ja asukkaiden turvallisuudelle ja terveydelle. Riskien suuruudet arvioidaan ja sen jälkeen annetaan toimenpide-ehdotukset. Korjaavat toimenpiteet toteutetaan ja niiden toimivuutta seurataan.



Asukasturvallisuuden riskienarvioinnilla tarkoitetaan asukasturvallisuuteen vaikuttavien vaarojen tunnistamista, vaarojen aiheuttamien riskien määrittelemistä ja riskien merkityksen arviointia. Riskin suuruuteen vaikuttaa vaaratekijän esiintymisen todennäköisyys ja sen aiheuttamien seurausten vakavuus.

Toiminnan riskien arvioinnissa käytämme kuutta eri luokkaa arvioidessamme asukasturvallisuutta. Nämä luokat ovat prosessit ja toimintatavat, asuinympäristö, laitteet ja tarvikkeet, ulkopuolinen- tai hoitolaitoksesta riippumaton riski, lääkehoito ja ruokahuolto.

Prosessit ja toimintatavat:

Varmistamme, että toimintaohjeet ovat selkeät ja yhtenäiset. Käymme läpi ohjeistuskansion materiaalin kuukausittain, jolla takaamme ajantasaisen sekä yhtenäisen tiedon siirtymisen henkilöstölle. Mikäli toimintaohjeita puuttuu tai jokin toimintaohje on epäselvä, kartoitamme ne yhteisissä viikkopalavereissa, kirjaamme toimenpiteet mitä tehdään, kuka toimenpiteen toteuttaa sekä toteuttamisen aikataulu. Seuraamme toimintaohjeiden lukemista ja niiden seurausta. Toimintaohjeiden lukemista seurataan lukukuittauksin.

Hoidon toteuttaminen:

Hoivakoti Kummussa on käytössä omahoitajajärjestelmä. Tiedot omahoitajuudesta löytyvät asukastietojärjestelmästä sekä erillisestä omahoitajalistasta, joka löytyy kansliasta. Seuraamme raportoinnin onnistumista asukastietojärjestelmässä. Olemme tehostaneet raportointia seuraavalle vuorolle.

Omahoitajuuden toteutumista seurataan erillisillä suunnitelmilla, omahoitajapalavereilla ja näistä on omat dokumentit. Käytössämme on hoitotyön yhteenveto. Raportointia seurataan päivittäin, jos vuorosta puuttuu kirjaus, tästä muistutetaan työvuorolaisia.

Asuinympäristö:

Tässä luokassa otamme huomioon asukkaiden huoneiden siisteyden sekä valaistuksen. Puhtaanapito, joista laitoshuoltajat pitävät omavalvontaa. Vaarallisiin rakenteisiin ja puutteellisiin varoitusmerkkintöihin puututaan ja näistä informoidaan kiinteistövastaavaa. Kiinteistövastaava ilmoittaa hoitajille toimenpiteet ja niiden aikataulut.

Laitteet ja tarvikkeet:

Hoitotarvikkeiden tilaukset hoidetaan ajoissa, joten niiden puutteet saatavuudessa tulee ajoissa esille. Hoitotarvikkeiden voimassaolo tarkistetaan aina käyttöönoton yhteydessä. Kaikkiin laitteisiin annetaan tarvittava perehdytys, jotta laitteiden turvallinen käyttö toteutuu.

Hoitajakutsuihin vastataan aina ja toteutumista seurataan viikkopalavereissa. Hoitajakutsuun vastataan siinä järjestyksessä, kuin hälytykset hälytyslaitteeseen tulee. Mahdollisista puutteista saamme tiedon asukaspalautteina.

Tietojärjestelmä ongelmat:

Käytössämme on Hilikka-asukastietojärjestelmä josta olemme siirtymävaiheessa DomaCare tietojärjestelmään. Jos asukastietojärjestelmä on jostain syystä kaatunut tai

pois käytöstä, kirjaamme manuaalisesti erilliseen lomakkeeseen, joka löytyy hoitajien kansliasta eli tiedonkulku ei pääse katkeamaan. Tiedot siirretään sähköiseen järjestelmään kirjaamalla, kun ongelma on poistunut.

Ulkopuolinen hoitolaitoksesta riippumaton riski:

Hoitotahojen välinen kommunikointi on tärkeää ja tiedonkulun onnistuminen on keskiössä hyvän hoidon takaamiseksi. Tässä haasteita tuo tietojärjestelmien kommunikoimattomuus keskenään, esimerkiksi uuden asukkaan siirtyessä toisesta hoitolaitoksesta tieto kulkee usean välikäden kautta ja tiedon siirtäminen on tekstin kopioimista. Tämän riskin merkittävyyttä arvioimme päivittäisessä työssämme ja tiedostamme sen tuomat haasteet.

Lääkehoito:

Turvallisen lääkehoidon toteutumista arvioimme jatkuvasti. Kehitystyötä on tehty moniammatillisen tiimin voimin. Lääkehoitosuunnitelman lukemista seuraamme lukukuittauslistan avulla. Lääkehoitoa kokonaisvaltaisesti tarkastelemme kerran kuukaudessa, pitäen sisällään mm. lääkelistojen ajantasaisuuden tarkistaminen, tarvittavien lääkkeiden kulutusseurantalomakkeet, kaksoistarkastus lääkkeiden jakamisessa. Seuraamme huumausainelääkkeiden sekä PKV-lääkkeiden kulutusta. Huumausainelääkkeiden säilytystä on tehostettu turvalliseksi ja käytännönläheisemmäksi.

Ruokahuolto:

Keittiöhenkilökunnalla on käytössään ruokakoodisto, joilla he arvioivat ravinnon riittävää määrää ja keittiöemäntä päivittää jokaisen asukkaan kohdalla kuukausittain ja tarvittaessa ravinnon tarpeet. Keittiön emäntä pystyy arvioimaan, että jokainen asukas saa jakohetkellä ruoan ajallaan. Mikäli ruoanjakoon tulee muutoksia, pystyy keittiön emäntä tähän tarvittaessa puuttumaan. Ruokatarjottimilla on asukaskortit, joissa lukee asukkaan nimi ja huone, myös erikoisruokavaliot on kortteihin merkitty. Ravitsemustasoa seuraamme MNA- testilomakkeen avulla. Asukkaiden painoa seurataan kuukausittain. Keittiön emäntää informoidaan, mikäli painon tulos edellyttää muuttamaan annoskokoa.

Toiminta sähkökatkon aikana:

Sähkökatkoa varten on laadittu toimintaohjeet, ja se löytyy yleisiä ohjeistuksia -kansiosta. Tärkeää on tarkistaa, ettei kukaan ole sähkökatkon aikana jäänyt hissiin. Tarvittaessa ollaan yhteydessä KONE asiakaspalvelukeskukseen. Kaikki sähkölaitteet tulee sulkea. Wc-pönttöjä ei saa vetää sähkökatkon aikana, koska jätevesijärjestelmä toimii sähköllä. Otsalamppuja ja taskulamppuja löytyy molemmista taloista sähkökatkon varalta. Sähköovet suljetaan manuaalisesti sulkusalvan avulla asukasturvallisuuden takaamiseksi.

Riskien hallinta ja prosessointi Hoivakoti Kummussa:

Riskien esiintyminen tuodaan tiedoksi poikkeamalomakkeella. Riskien hallinnan päävastuu on yksikönpäälliköllä sekä tiimivastaavilla. Vastuuhenkilöt vastaanottavat sähkölaitteiden lomakkeen ja arvioivat riskin merkittävyyden. Tämän jälkeen järjestetään

viikkopalaveri, missä sovitaan yhteisesti toimenpiteet, niiden toteuttaja sekä aikataulu. Palaverissa pyydetään toimenpide-ehdotuksia henkilöstöltä. Toimenpiteiden jälkeen järjestetään uusi palaveri, jossa läpikäydään toimenpiteiden vaikutukset sekä mahdolliset jäännösriskit. Esimerkiksi läikehoidossa asukas kieltäytyy ottamasta läikekeitään, jolloin tulee myös huomioda asukkaan itsemääräämisoikeus ja jäljelle jää mahdollinen jäännösriski.

Jäännösriski on tässä tapauksessa jäljelle jäävä riski, jota ei voida tai haluta poistaa. Tätä voidaan myös kutsua hyväksytyksi riskiksi tai riskiksi, joka ollaan valmiita ottamaan.

Kerran vuodessa henkilökuntaa pyydetään täyttämään riskienhallintalomake, jossa kerätään esille tulleita havaittuja riskejä sekä toimenpide-ehdotuksia niiden välttämiseksi. Näistä tehdään kooste sekä tiedotetaan henkilöstöä yhteisessä palaverissa. Ylempää johtoa tiedotetaan asiasta. Korjaavat toimenpiteet toteutetaan ja niiden toimivuutta seuraataan.

Riskien hallinnassa otetaan aina huomioon saatu asukaspalaute/omaisilta saatu palaute. Esimerkiksi kiinteistöä koskevat poikkeamat.

Fimea vastaa kansallisen haittavaikutusrekisterin ylläpitämisestä sekä välittää tietoa osaksi kansainvälistä haittavaikutusrekisteriä. Todetusta haittavaikutuksesta ohjataan tekemään ilmoitus Fimeaan.

Lisätietoja:

https://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutusilmoituksen_tekeminen

3.2 Hoivakoti Kummun poikkeamailmoitukset:

Hoivakoti Kummussa on käytössä Esperin konsernin sähköinen poikkeamailmoitus. Lomakkeeseen tulee päivämäärä jolloin tapahtunut sekä kellonaika. Lomakkeessa kuvataan tapahtuman luonne. Oliko se läheltä piti, lievä, kohtalainen tai vakava ja tapahtuiko asukkaalle. Lomakkeelle kuvataan tapahtumapaikka sekä tapahtuman tyyppi. Liittyikö tapahtuma läikehoitoon, muuhun hoitotyöhön, laitteeseen tai kiinteistöön, tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan, aggressiiviseen käytökseen vai oliko kyseessä tapaturma tai onnettomuus. Tapahtuman kuvaukseen kerrotaan mitä ja miten tapahtui ja mitä seurauksia siitä oli. Vastataan kysymyksiin mitä oltiin tekemässä, mitä ja miten poikkeama tapahtui, miten tilanne hoidettiin, mitä seurasi asukkaalle, henkilökunnalle/yksikölle. Kerrotaan mitkä tekijät vaikuttivat tapahtuman syntyyn ja oma näkemys miten vastaava tilanne voitaisiin estää.

Läikepoikkeaman sattuessa täytetään poikkeamalomake. Poikkeamailmoituksen täyttää joko havainnut- tai läikepoikkeaman tehnyt hoitaja. Laitteeseen ja kiinteistöön liittyvä tapahtuma liittyy kiinteistöön, asukashuoneistoon, elektroniikkaan, irtaimistoon, kalusteisiin, keittiöön, kodinkoneisiin, hälytysjärjestelmiin, apuvälineisiin tai muihin kiinteistöön liittyviin poikkeamiin. Asukkaan kaatumistapauksessa

poikkeamalomakkeeseen kuvataan missä ja miksi kaatuminen tapahtui. Lomakkeeseen täytetään kuvaus kaatumisesta, asukkaan mahdollisista vammoista, miten tilanne hoidettiin ja otettiin lääkäriin yhteyttä. Mikäli lääkäriin otettiin yhteyttä, niin tämän nimi ja saadut hoito-ohjeet kirjataan asukastietojärjestelmään.

Ulkopuolinen poikkeamailmoitus liittyy ulkopuoliseen toimintaan ja se tehdään samaa poikkeamalomaketta käyttäen, mikä vaikuttaa suoraan Hoivakoti Kumpuun aiheuttaen haittaa. Poikkeama voi olla esimerkiksi: Laboratoriokokeiden vastausten viivästyminen aiheuttaen haittaa ja vaaraa asukkaalle, tiedonkulun ongelmat, epäasiallinen käytös ulkopuoliselta taholta, esim. ambulanssihenkilökunta. Lähettävä hoitolaitos ei toimita riittäviä tietoja asukkaasta yms.

Asukkaan epäasiallisesta kohtelusta täytetään poikkeamalomake. Lomakkeeseen kuvataan tapahtuma ja asukkaan nimi ja kehen kohdistunut. Miten asia hoidettiin ja onko tehty jotakin välittömiä toimia tilanteen hoitamiseksi.

Täytetty poikkeamalomake menee tiedoksi aluepäällikölle, yksikönpäällikölle ja tiimivastaaville. Poikkeama käsitellään Laatuportissa yksikönpäällikön tai tiimivastaavien toimesta. Lääkäriin ollaan tarvittaessa yhteydessä jos tarvitaan konsultaatiota lääkehoitopoikkeamissa. Vakavat poikkeamat käsitellään konsernin asiantuntijoiden avulla. Poikkeamat käydään läpi viikkopalaverin yhteydessä.

Huoneen lämpötila/lääkejäakaapin lämpötilan seurannassa esiintyvä poikkeama ilmoitetaan samaa poikkeamalomaketta käyttäen. Kirjataan kohtaan muu, mikä? Ohje jääkaapin rikkoutumisen varalle on tehty ja se löytyy jääkaappien ovista.

Henkilökuntaa on ohjeistettu ja he ovat sitoutuneet ilmoitusvelvollisuuteen koskien poikkeamia.

Hyvinvointialueen valvonta- ja ohjausvelvoitteen käytännön toteuttamisesta vastaa valvontakeskus. Yhteystiedot löytyvät Varhan sivuilta.

3.3 Riskien tunnistaminen

Hoivakoti Kummussa riskienhallinta on työntekijöiden jokapäiväistä jatkuvaa riskien arviointia ja ehkäisyä. Jokaisella työyhteisöön kuuluvalla on velvollisuus puuttua havaitsemiinsa riskeihin työssä ja toimintaympäristössä.

Hoivakotiin on laadittu henkilökunnan riskienkartoitussuunnitelma. Riskienkartoitussuunnitelman tavoitteena on tunnistaa työpaikkamme vaarat ja kuormitustekijät. Pyrimme poistamaan tai pienentämään henkilökunnan turvallisuudelle tai terveydelle haittaa aiheuttavat riskit, sekä minimoimaan työstä johtuvat vaaratekijät vähentäen sairaspöissaoloja ja lisäten työhyvinvointia. Suunnitelmaan on koottu Hoivakoti Kummussa mahdollisesti ilmeneviä työtapaturmia aiheuttavia riskejä sekä riskien seurausten vakavuutta. Mikäli työyhteisössä koetaan tarpeelliseksi järjestää työnohjausta tämä on mahdollista.

Turvallisuuteen liittyviä asioita käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa. Palavereista laaditaan muistio, josta selviävät myös mahdolliset korjaavat toimenpiteet asialle. Jokaiselle yksikön työntekijälle järjestetään turvallisuuskävely, jonka avulla ehkäistään vaaratilanteita ja tutustutaan yksikön uloskäynteihin ja poistumisteihin. Turvallisuuskävelyn aikana käydään läpi kaikki yksikön turvallisuusasiat, kuten alkusammutuspisteet, ensiapupisteet ja poistuminen hissien ollessa pois käytöstä. Turvallisuuskävelyiden järjestämisestä ja toteutumisesta vastaavat Marianne Hämäläinen ja Susanna Mikkola. He pitävät kirjaa, ketkä työntekijöistä ovat kävelyn suorittaneet. Kävelyt suoritetaan aina vuosittain ja tarvittaessa.

Sosiaalihuollon ammattihenkilön on sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaan ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastuuhoidtajalle ja yksikön johtajalle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Asukkailla ja omaisilla on oikeus ilmoittaa havaitsemastaan poikkeamasta, epäkohdista tai riskeistä hoivakodille sekä tarvittaessa asukkaan kotikuntaan tai aluehallintovirastoon. Työntekijät toimivat tiiviissä yhteistyössä asukkaiden ja omaisten kanssa.

3.4 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Hoivakoti Kummussa hoitajat kirjaavat kaikki esille tulleet riskit ja epäkohdat, kuten lääkevahingot ja läheltä-piti tilanteet, asukkaiden tapaturma/onnettomuustilanteet sekä asukkaisiin kohdistuvat väkivalta- ja uhkatilanteet poikkeamailmoituksella. Poikkeamat käsitellään viikkopalavereissa hoitohenkilökunnan kanssa, jossa mietitään keinoja vastaavanlaisten tapahtumien ehkäisemiseksi. Palavereista luodaan muistiot hoitohenkilökunnan nähtäviksi. Omaisilta tulleiden ilmoitusten käsittelyssä noudatetaan samaa käytäntöä. Hoivakoti Kumpu suosii tiivistä yhteistyötä omaisten ja asukkaiden kanssa. Palaute omaisilta ja asukkailta tulee yleensä suoraan hoitajille.

3.5 Korjaavat toimenpiteet

Poikkeamista ja riskien arvioinnin apulomakkeiden vastauksista tehdään vuosittain tai tarvittaessa koontiraportti, tekijät: Sanni Sutinen ja Minna Lukkaroinen. Kooste raportista käydään läpi henkilökunnan kanssa ja se on myös henkilökunnan nähtävillä.

3.6 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asukastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti kerran viikossa.

Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Hoivakoti Kummussa seurataan poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti. Samalla arvioidaan yksikön palaverissa, sekä työsuojelukokouksissa, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä.

Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja siitä johtuvat korjaustoimenpiteet ohjaavat myös laatutyötä. Ilmoituksen epäkohdista voi jättää käyttämällä poikkemailmoituksia, joko nimettömänä tai nimellisesti.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

4.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Valviran määräys (1/2014) on annettu palvelua antaville toimintayksiköille. Sen tarkoitus on ohjata omavalvonnan toimeenpanoa sekä yksityisissä, että julkisissa palveluja antavissa toimintayksiköissä sekä kotipalvelun tukipalveluissa.

Omavalvontasuunnitelma tehdään yhteistyössä toimintayksikön esihenkilön, ja henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain ja tarvittaessa. Päivittämisestä vastaa yksikön johtaja, joka vahvistaa sen allekirjoituksellaan.

4.2 Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Omavalvonnan seurannasta vastaavat henkilöt:

Laura Sinisalo ja Niina Huotari

Puh: 044 2486345 tai 046 922 0658

Omavalvonnan suunnittelun prosessi:

Omavalvonta on osa kaikkea yksikössä tehtävää työtä. Omavalvonta lisää toiminnan läpinäkyvyyttä, tuo yhteiset toimintatavat ja menetelmät keskusteluun ja arvioitavaksi ja varmistaa palvelun tasalaatuisuutta. Hoivakoti Kummun henkilöstö on arvioinut eri kokonaisuuksien käytännön toteutumista ja tehnyt uusia kehittämis ehdotuksia omavalvontaan ja työhön liittyen säännöllisten viikkopalavereiden yhteydessä. Viikkopalavereiden yhteydessä paneudumme omavalvonnan eri osa-alueisiin poikkemailmoitusten kautta tulleiden huomioiden pohjalta. Huomioimme erikseen asukas-/omaispalautteen. Henkilöstö voi tuoda huomioita esille myös tarvittaessa vastuuhoitajille ja asia otetaan systemaattisesti seuraavaan viikkopalaveriin käsittelyyn. Omavalvontasuunnitelma on julkinen ja on kaikkien asukkaiden, omaisten ja yhteistyötahojen nähtävillä.

4.3 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Oma- ja laadunvalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää ja perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että oma- ja laadunvalvonta toteutuu käytännössä. Asukastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asukkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä kuukausittaiset hoitotyön yhteenvedot.

Lisäksi kerätyn asukastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavia kehittämiskohteita, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämisiä ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä.

Asukkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä tapahtumia asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi, tapahtumissa käydään läpi myös saatu asukas-/omaispalautte ja tästä laaditaan myös kirjelmä molempien talojen ilmoitustaululle. Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa oma- ja laadunvalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi-, työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksessa. 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. Oma- ja laadunvalvontasuunnitelman toteutumista, seuranta ja arviointia toteuttavat vastuuhoitajat. Oma- ja laadunvalvontasuunnitelmaa laaditaan yhteistyössä hoivakodin henkilökunnan kanssa viikkopalavereiden yhteydessä systemaattisesti ja tarvittaessa poikkeamailmoitusten pohjalta. Viikkopalavereissa otetaan käsittelyyn pieni osa oma- ja laadunvalvontasuunnitelmasta, jolloin sen toteutus tulee käytäntöön sujuvasti, samalla arvioiden ja kehittäen suunnitelmaa yhteistyössä.

4.4 Oma- ja laadunvalvontasuunnitelman julkisuus

Oma- ja laadunvalvontasuunnitelma on luettavissa Päätalon sisääntulokerroksessa ilmoitustaululla ja Peippolan B-sisäänkäynnin ilmoitustaululla. Tarvittaessa suunnitelman saa myös hoitajalta pyydettäessä. Oma- ja laadunvalvontasuunnitelma tulee myös julkiseksi hoivakoti Kummun kotisivuille näkyville. Sähköinen versio on jokaisen työntekijän saatavilla Esperin työtilassa Essissä.

5 ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Jokaiselle asukkaalle tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma, joka tehdään viimeistään kuukauden kuluessa asukkaan saapumisesta. Puolivuositain tai asukkaan voinnin muuttuessa tehdään RAI-arvioinnit ja hoitosuunnitelman päivitys ja kuukausittain hoitotyön yhteenvedot asukastietojärjestelmässä.

Olivatpa tavoitteet pieniä tai suuria hoitohenkilökuntamme on mukana yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa niitä toteuttamassa. Toteutamme asukkaan toiveita kunnioittaen myös elämän loppuvaiheen hoidon. Käytössämme on elämän loppuvaiheen tiedonkeruu -lomake, jota käytämme loppuvaiheen hyvän hoidon toteutuksessa. Yhteistyö omaisten kanssa koko asukkaan hoidon ajan on meille tärkeää ja yksi tärkeimmistä tukipilareista.

Hoivakoti Kummussa huolehdimme asukkaan tarpeita vastaavasta hygieniasta. Seuraamme hygienian huolehtimisesta ja sen toteutumisesta päivittäisistä kirjauksista. Jokaisella asukkaalla on yksilöllinen hygienian hoidontarve. Hoitosuunnitelmiin avaamme yksityiskohtaisesti avun tarpeen ja toteutumisen. Asukkaan hygieniatasoa arvioimme yhdessä työyhteisönä ja asukkaan tilan muuttuessa.

5.2 Arviointimittarit:

- MMSE tehdään 1x vuodessa tai asukkaan voinnin mukaan.
- MNA tehdään 1x vuodessa tai tarvittaessa asukkaan voinnin mukaan. Keittiön emäntä osallistuu hoitajan kanssa lomakkeiden täyttöön ravintoarvojen osalta.
- Braden tehdään 1 x vuodessa tai tarvittaessa. Esim. kartoittamaan asukkaan tarvetta ilmanpaineputjaan. Tähän osallistuu myös fysioterapeutti tarvittaessa.
- GDS15 seula. Geriatriinen depressioaste tehdään asukkaalle jonka mieliala on laskenut tai on suuri epäily masennuksesta. Tämän arviointiin käytämme kuukausittaista hoitotyönyhteenvedoa ja päivittäisiä kirjauksia.
- RAI tehdään puolivuositain sekä tarvittaessa. RAI uusitaan mikäli asukkaan vointi muuttuu oleellisesti. Tällä kartoitamme palveluntarvetta, toimintakykyä, terveydentilaa ja voimavaroja.

Talon omat mittarit:

- Lääkärin tekemä hoitosuunnitelma ja epikriisit
- Rajoitusluvut
- Viriketoiminta ja virikkeellisyys
- Päivittäiset kirjaukset
- Paino
- Hoitolinjaukset
- Asukkaan omat toiveet ja itsemääräämisoikeus

5.3 Hoito- ja palvelussuunnitelma

Jokaiselle asukkaalle tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma sekä puolivuositain RAI-arvioinnit sekä hoitotyön yhteenvedot kuukausittain. Suunnitelmien päivityksestä vastaa asukkaan omahoitaja/hoitajat.

Kuukauden välein teemme hoitotyön yhteenvedon, joka kirjataan asukastietojärjestelmään. Suunnitelmissa on otsikko, johon hoitaja kuvailee asukkaan tilanteen mahdollisimman kattavasti otsikoiden pohjalta sekä mittareita apunaan käyttäen. Uuden asukkaan saapuessa hoitosuunnitelma on tehtävä kuukauden sisällä. Suunnitelman pohjana käytämme myös erilaisia mittareita, jotka auttavat meitä suunnitelman laatimisessa.

Suunnitelmiin kirjataan konkreettisesti tavoitteet, joiden toteutumista seurataan kuukauden välein hoitotyön yhteenvedoissa. Suunnitelmien laatimisessa otamme huomioon myös lääkärinlausunnot ja fysioterapeutin havainnot. Hoitosuunnitelman osaluheen kuntoutuksen/fysioterapian osalta laatimisessa auttaa fysioterapeutti Timo Kaappa.

Täytettäessä suunnitelmaa katsotaan otsikko ja kirjataan mahdollisimman kattavasti ensin asukkaan lähtötilanne ja tämän jälkeen listataan asukkaan tavoitteet sekä toiveet koskien kyseistä otsikkoa. Tämän jälkeen kirjataan keinot, miten tavoitteisiin päästään. Tämän jälkeen kirjataan mittari, jota käytettiin suunnitelmaa laatiessa. Esimerkiksi ravitsemusta mitataan MNA- testilomakkeella ja ruokakoodilla. Viimeiseksi tehdään arvio, miten kokonaisuus on toteutunut 6 kuukauden kuluttua suunnitelman tekemisestä. Arvion jälkeen laaditaan uusi hoitosuunnitelma.

Asukkaan omat toiveet otetaan aina huomioon hoitoa suunniteltaessa. Uuden asukkaan muuttaessa suunnitellaan hoito yksilöllisesti tiiviisti omaisten, asukkaan tai lähettävän tahon kanssa. Asukkaan mahdollinen hoitotahto huomioidaan.

Suunnitelman laatimisesta on tehty erillinen perehdytyskansio. Työntekijä kuittaa kansiossa olevaan listaan, kun on perehtynyt ohjeisiin.

5.4 Asukkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Hoivakoti Kummussa edistämme ja tuemme asukkaan itsemääräämisoikeutta. Keskustelemme aina kattavasti asukkaan kanssa, mikäli se on mahdollista ja teemme yksilöllisen hoitosuunnitelman hänen ja hänen omaistensa kanssa niin, että ne vastaavat ikääntyneen tarvetta. Asukkaan vointia seurataan päivittäin Hilikka-asukastietojärjestelmän avulla ja huomiot asukkaan fyysisestä voinnista tehdään työvuoroittain.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja asukkaan asiallisen kohtelun periaate: Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Hoivakoti Kummussa asukkaiden itsemääräämisoikeutta edistetään voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan

itseään määräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumisestaan palveluiden ja hoitosuunnitelmien suunnitteluun. Asukkaan tulotilanteessa haastattelemme asukasta ja käymme läpi asukkaan elämäntilanteesta, periaatteita sekä toiveita koskien laadukasta hoitoa. Hoitohenkilökunta käyttää kyselyn pohjana Hilikka-asukastietojärjestelmässä olevaa hoitosuunnitelmaa. Näin asukas pääsee mukaan luomaan omaa hoitosuunnitelmaansa. Vuosittain ja tarvittaessa asukas saa kuulla oman hoitosuunnitelmansa omahoitajapalaverin yhteydessä. Näin varmistamme, että asukas saa olla mukana luomassa omaa hoitosuunnitelmaansa yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Asukas saa poikkeuksetta osallistua itseään koskeviin tilaisuuksiin.

Mikäli asukas ei kykene suunnittelemaan hoitoaan tai tuomaan toiveitaan ja elämäntilanteestaan sekä periaatteitaan ilmi, haastatellaan hänen omaisiaan/läheisiään. Asukkaan elekieli on tärkeää ottaa huomioon. Myös vaativissa tilanteissa varmistetaan aina asukkaan asiallinen kohtelu.

Asukkaan mahdollisuus nähdä omia päivittäiskirjauksia onnistuu pyytämällä hoitohenkilökunnalta. Asukastietojärjestelmässä tehdyt kirjaukset eivät toistaiseksi näy Kanta-palvelussa.

Yksikössä on käytössä seuraavat rajoittavat välineet, joiden käyttöön vaaditaan lääkärin myöntämä lupa. Haaravyö, lantiovyö, sängynlaidat, hygieniahaalari ja painopeitto.

Osa henkilökunnasta on saanut koulutuksen aggressiivisen asukkaan kohtaamiseen. Haastavat tilanteet pyritään aina ensisijaisesti rauhoittamaan keskustelemalla, ohjataan aggressiivinen asukas omaan huoneeseen ja turvataan muut asukkaat. Jos tilanne ei keskustelemalla rauhoitu, on osa henkilökunnasta saanut hallitun fyysisen rajoittamisen koulutusta, johon voidaan viime kädessä turvautua. Tarkasti rajatuissa tilanteissa vanhuksen oikeuksiin voi yksittäistapauksessa puuttua, jos kyseessä on hätävarjelu tai pakkotila.

Uhka- ja vaaratilanteissa tehdään poikkeamailmoitus, joka tuodaan seuraavalle lääkärinkierrolle. Lääkäri käsittelee ja hyväksyy lomakkeen allekirjoituksellaan. Poikkeamailmoitus on meille työkalu, jolla seurataan esimerkiksi rajoittamisen tarvetta. Mikäli asukkaan tila äkisti huononee, silloin kun yksikön lääkäri ei ole tavoitettavissa (esim. yöaika), voivat hoitajat poikkeuksellisesti ottaa ilman lääkärin lupaa käyttöön esimerkiksi sängynlaidat tai haaravyön putoamisvaaran vuoksi sekä asukkaan turvallisuuden takaamiseksi. Mikäli päätöstä rajoittamisesta ei osata tai pystytäkään tekemään, otetaan yhteys päivystävään lääkäriin, joka antaa hoitajille toimintaohjeet. Kaikki asukkaan rajoitukseen liittyvät asiat kirjataan Hilikka-asukastietojärjestelmään huomioiden kohtaan. Huomioiden kohtaan merkitään syy miksi kyseinen rajoitustoimenpide tehdään. Hoitaja käyttää aina omaa harkintaa esimerkiksi haaravyön kiinnittämisessä, vaikka rajoituslupa olisikin. Rajoitusluvasta kirjoitetaan Hilikka-järjestelmään yhteenvetopalkkiin rajoitus ja rajoitusluvasta antanut lääkärin nimi ja päivämäärä. Alkuperäinen lupalomake säilytetään toimistossa omissa kansioissa.

5.5 Asukkaan asiallinen kohtelu

Jokaisella työntekijällä on tiedossaan arvot, jotka ohjaavat työntekoa. Asukkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä sekä tasa-arvoista kohtelua. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi. Asukkaan epäasiallisen kohtelun poikkeamalomakkeeseen kuvataan tapahtuma, asukkaan nimi ja kehen kohdistunut. Miten asiat hoidettiin ja onko tehty jotakin välittömiä toimia tilanteen hoitamiseksi. Vastuuhoitaja tai johtaja allekirjoittaa lomakkeen saatuaan sen asianomaiselta.

Asukkaan omaisiin ja läheisiin ollaan aina välittömästi yhteydessä puhelimitse, jos asukas kohtaa epäasiallista kohtelua tai tapahtuu jonkinlainen vaaratilanne. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Omaiset ovat myös aina tervetulleita tulemaan paikanpäälle keskustelemaan mieltä askarruttavista asioista. Tarvittaessa omaisia/läheisiä ohjeistetaan olemaan yhteydessä sosiaaliasiavastaavaan ja potilasasiavastaavaan.

5.6 Asukkaan osallisuus

Jatkuva asukaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asukas, omainen, läheinen tai muu yhteistyötaho. Saatu palaute tuodaan koko henkilökunnan tietoon mm. henkilökunnan viikottaisissa palaverissa ja asiaa käsitellään ottaen huomioon saatu palaute ja miettien miten toimintaa jatkossa voidaan kehittää.

Saatu palaute käsitellään henkilökunnan palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon sekä henkilökunnan nähtäville. Asukastyytyväisyyskyselyn tuloksista laaditaan yhteenveto, mikä käydään läpi henkilökunnan kanssa sekä asukkaiden ja omaisten kausijuhlan yhteydessä. Yhteenvetopalaverin jälkeen mietimme kehittämiskohteen ja toimepiteet. Palautetta hyödynnetään Hoivakodin toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Vastuusairaanhoitaja ja vastuulähihoitaja vastaavat palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma seuraavalle vuodelle.

5.7 Asukkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asukkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asukasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asukkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Edunvalvonnan prosessi alkaa hakemuksella holhousviranomaiselle. Hakemuksen voi tehdä asianomainen itse tai hänen läheisensä tai holhousviranomainen.

Mikäli henkilön lähipiirissä ei ole ketään edunvalvojaksi soveltuvaa tai halukasta henkilöä, määrätään edunvalvojaksi yleinen edunvalvoja. Edunvalvonnan prosessissa tuomioistuimien hankkii tarvittavat selvitykset, kuten lääkärinlausunnon. Hoivakoti Kummun kiertävä lääkäri kirjoittaa tarvittaessa lääkärinlausunnon omaiselle. Holhousviranomiasena toimiva Digi- ja väestötietovirasto määrää edunvalvojan.

5.8 Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Voit ottaa yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan, jos olet tyytymätön saamaasi sosiaalihuollon palveluun tai kohteluun

Sosiaaliasiavastaavien puhelinaika: ma-pe klo 10-12 ja 13-15

02 313 2399

Sosiaaliasiavastaavan tavoitat puhelimitse puhelinaikana. Puhelimeen vastaa vuorossa oleva sosiaaliasiavastaava. Jos linja on varattu, voit jättää takaisinsoittopyynnön. Yhteydenottopyynnön voit lähettää myös sähköpostilla sosiaaliasiavastaava@varha.fi (älä lähetä sähköpostitse salassa pidettävää tietoa).

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä molempien rakennuksien ilmoitustauluilla. Sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asukkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asukkaita muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asukkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asukkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asukkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys

5.9 Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonta palveluseteliasiakkaita varten Puhelinvaihe 029 505 30000 Osoite Lintulahdenkuja 2 00530 Helsinki Kuluttajaneuvonnasta saa tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa. Aluehallintovirastoon/potilasasiavastaavalle tehtyihin mahdollisiin kanteluihin vastataan kirjallisesti. Niistä lähetetään tieto myös tilaajakunnalle.

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

Kantelut käsitellään henkilökunnan palaverissa ja saatujen palautteiden mukaisesti toimintaa parannetaan. Palaverista tehdään muistio. Muistutuksen käsittely alkaa välittömästi muistutuksen saavuttua. Käsittely pyritään saamaan valmiiksi

mahdollisimman nopeasti. Käsittelyn keston vaikuttaa mahdollisten lisäselvitysten saaminen. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1-4 viikkoa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Hoivakoti Kummussa edistämme asukkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä hyvinvointia.

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa kykyä suoriutua fyysistä aktiivisuutta vaativista arkielämän toiminnoista. Hoivakoti Kumpu tukee asukkaita tämän kyvyn ylläpitämisessä käyttäen päivittäisessä hoitotyössä kuntouttavaa työtettä. Hoitajat ylläpitävät ja saavat täsmäkoulutusta Kummussa järjestettävissä ergonomia- ja nostokoulutuksissa. Koulutukset pitää fysioterapeutti Timo Kaappa. Asukkaille tarjotaan mahdollisuutta fysioterapiaan. Fysioterapeutti yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa räätälöi yksilöllisen kuntoutumisen/fysioterapian kohdan hoitosuunnitelmaan.

Seuraamme fyysiseen toimintakykyyn liittyviä tekijöitä kuten kudoseheyttä, ravitsemusta, tasapainoa ja koordinaatiokykyä.

Psyykkisen toimintakyvyn osa-alueita ovat kognitiiviset toiminnot, persoonallisuus, psyykkiset voimavarat ja mieliala. Kognitiivisiin toimintoihin kuuluvat muisti, oppiminen ja havaitseminen. Kognitiiviset kyvyt säilyvät normaaleina pitkälle vanhuuteen ja muutokset ovat usein vähäisiä. Asukkaiden psyykkistä toimintakykyä tuetaan kuuntelemalla ja olemalla läsnä. Hoitajat hoitavat asukasta yksilönä ja huomioivat asukkaan psyykkisen voinnin päivittäin. Hilikka-asukastietojärjestelmään kirjataan huomiot asukkaan psyykkisestä voinnista päivittäin.

Vanhuksen sosiaalinen verkosto muodostuu kaikista niistä vuorovaikutussuhteista, joiden kautta hän säilyttää sosiaalisen identiteettinsä, solmii uusia sosiaalisia kontakteja sekä saa sosiaalista tukea. Hoitajat tukevat asukkaita keskustelemalla esimerkiksi asukkaiden lapsista ja muista tärkeistä henkilöistä. Vuorovaikutus ja läsnäolo ovat myös tärkeitä asukkaille, jotka eivät enää kykene tuottamaan puhetta.

Hoivakoti Kumpu tarjoaa kattavaa virikkellisyyttä asukkailleen, joka edistää kognitiivista toimintakykyä. Viriketoiminnan tavoitteena on edesauttaa sosiaalista kanssakäymistä ja ylläpitää niin fyysistä kuin psyykkistäkin toimintakykyä. Sosiaaliset tilanteet auttavat myös asukkaita tutustumaan toisiinsa ja tuomaan päivään sisältöä. Viriketoimintaa järjestetään joka päivä, ottaen huomioon asukkaiden halukkuuden osallistua ja voinnin. Viriketoiminta kirjataan erilliseen viriketoiminta-vihkoon sekä asukkaan raporttiin viriketoimintana, myös viriketoiminnasta kieltäytyminen kirjataan. Hoivakoti Kummun viriketoiminta on monipuolista ja tarjontaa uudistetaan säännöllisesti. Viriketoiminta on talonsisäistä sekä ulkopuolista. Viriketoiminnasta vastaa lähihoitaja Marina Gondjarow yhdessä muun henkilökunnan kanssa.

Asukkaan alkuvaihetta hoivakodissa seurataan tiiviisti, erityisesti omahoitajan toimesta. Toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa kartoitetaan ja havainnoidaan keskustelemalla asukkaan sekä hänen omaisten/läheisten kanssa toiveista ja voimavaroista. Ensimmäisen hoivasuunnitelman valmistuttua seurataan tavoitteiden toteutumista ja arvioidaan niitä päivittäiskirjausten avulla ja kysytään jos mahdollista niin myös asukkaan mielipidettä tai toivetta. Suunnitelma päivitetään tarvittaessa asukkaan toiveiden ja tarpeiden muuttuessa. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein sekä aina tarvittaessa. Lääkemuutosten tarpeellisuutta sekä lääkehoidon vaikuttavuutta arvioidaan ja seurataan päivittäin. Huomiot kirjataan asukastietojärjestelmään ja viedään tiedoksi lääkärin kierrolle.

6.2 Ravitseminen

Päivittäiseen ruokahuoltoon kuuluu seuraavat ateriat: aamiainen klo:9.00, lounas klo:11.45, päiväkahvi klo:14.00, Päivällinen klo:15.30 ja iltapala klo:19.00 ja myöhäisiltapala klo:22.00. Tarvittaessa asukkaat saavat yksilöllisen välipalan niin halutessaan. Päivittäinen ruokalista on asukkaiden ja omaisten nähtävillä ilmoitustaululla molemmissa taloissa. Ruokailujen paasto aika ei ylitä 11 tuntia. Tyytyväisyyttä ruoan laadun, määrän ja riittävyden osalta seurataan päivittäin suorien kyselyiden tai mahdollisten palautteiden kautta. Laajempi ruokakysely suoritetaan kerran vuodessa keittiön emännän Kirsi Kaupin toimesta. Riittävän nesteen ja ravinnonsaannin turvaamiseksi muutetaan ruoan koostumus pehmeämmäksi soseeksi. Tarvittaessa tarkempaa seuranta asukkaan nesteytyksestä ja ravinnonsaannista tehdään nestelistalla.

Hoivakoti Kummussa on käytössä ruokahuollon omavalvontasuunnitelma, joka sisältää hygieniapassit. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelman päivityksestä ja suunnitelman toteutumisesta vastaa keittiön emäntä Kirsi Kauppi.

Asukkaalta selvitetään erikoisruokavaliot, rajoitteet sekä tottumukset jo ennen asukkaan tulotilannetta. Jos asukas itse ei kykene tuomaan toiveita esiin, kontaktoidaan hänen omaisia tai aikaisempaa hoitopaikkaa asiasta.

6.3 Miten asukkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Hoivakoti Kumpu käyttää ruoka-annoskoodeja, jotka helpottavat ravinnonsaannin seuraamista. Ateriakoot on jaoteltu 1-3 eri annoskokoon. Koko 1 on pienin annoskoko ja 3 on isoin annoskoko. Määritelmät on räätälöity yksilöllisesti ja asukaslähtöisesti, noudattaen vanhusten ravintosuosituksia. Keittiöhenkilökunta on ollut mukana suunnittelemassa annoskokoja, jotta ne olisivat mahdollisimman ravintorikkaita. Keittiöhenkilökunta annostelee asukkaille koodinmukaiset annokset. Kooditaulukko on nähtävillä jakelukeittiöissä. Lisäksi seuraamme ravitsemuksen tasoa ja ravinnon riittävyttä MNA-testillä sekä asukkaiden painon seurannalla kerran kuukaudessa. Annokset suunnitellaan aina yksilöllisesti, muuttuvat tarpeet huomioiden.

6.4 Hygieniakäytännöt

Hoivakoti Kummussa on nimetty hygieniavastaavaksi tiimivastaava sairaanhoitaja Jasmin Sorri, joka huolehtii hygienian ja tartuntatautien ohjeistuksien ajantasaisuudesta. Ohjeistukset ovat kaikkien nähtävillä kansiossa hoitajien kansliassa, kun työntekijä on lukenut ohjeistuksen, tulee se kuitata luetuksi kansiossa olevaan lukukuittauslistaan.

Infektioden torjunta on tärkeä asukasturvallisuuden ja hoidon laadun osa. Yhtenäiset hygieniakäytännöt ja aseptinen toiminta ovat perustana turvalliselle ja laadukkaalle hoidolle. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen vastuu siitä, että hän toimii tartuntojen leviämistä ehkäisevällä tavalla. Perusvarotoimilla tarkoitetaan toimintatapoja, joiden tarkoitus on estää infektioiden leviäminen henkilöstä toiseen. Perusvarotoimiin kuuluvat oikein toteutuva käsihygienia, etenkin käsien desinfektio, suojainten käyttö aina, kun ollaan eritteiden kanssa tekemisissä, oikeat työskentelytavat aseptisen työjärjestyksen mukaisesti, välineiden huoltaminen käytön jälkeen, veritapaturmien välttäminen ja eritetahrojen poistaminen heti niiden ilmaannuttua. Perusvarotoimia käytetään kaikkien asukkaiden kaikissa hoitotilanteissa, koska asukkaiden infektio-tilanne tai moniresistenttien mikrobien kantajuus ei ole koskaan varmuudella tiedossa.

Kummussa on voimassa oleva siivoussuunnitelma sekä jätehuoltosuunnitelma. Siivoussuunnitelman päivityksestä vastaa kodinhoitaja ja siistijät. Jätehuoltosuunnitelman päivityksestä vastaa kiinteistöhuolto. Työntekijät tuntevat asukkaiden hoitosuunnitelmat ja työskentelevät niiden sekä voimassa olevien hygieniakäytäntöjen mukaisesti.

Perussiivouksista ja ylläpitossiivouksista on kulunvalvontakansiot, milloin tilat on siivottu. Siistijä kuittaa tilan siivotuksi allekirjoituksellaan.

6.5 Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Hoivakoti Kummussa käytetään työskennellessä perusvarotoimia joihin kuuluu hyvä käsihygienia, suojainten käyttö, oikeat työskentelytavat aseptisen työjärjestyksen mukaisesti. Välineiden huoltaminen käytön jälkeen. Veritapaturmien välttäminen ja eritetahrojen poistaminen välittömästi niiden ilmaannuttua.

Henkilökunnalla on erilliset ajantasaiset infektio- ja tartuntatauti-ohjeet laadittuina toimintaohjeet. Hygieniayhdyshenkilö toimii yhteistyössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sairaalahygienia- ja infektion torjuntayksikön kanssa. Kotikummissa seurataan infektioiden esiintymistä kuukausittain, seuranta suorittaa lähihoitaja Sanni Sutinen.

6.6 Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Hoivakoti Kummun siivouksesta vastaa ammattitutkinnon suorittanut laitoshuoltaja ja siistijä. Hoivakodissa on voimassa oleva siivoussuunnitelma sekä jätehuoltosuunnitelma, joiden päivityksestä vastaa siistijät ja kodinhoitaja. Asukaspyykki- ja liinavaatehuollosta

huolehtii siistijät tai kodinhoitaja. Pyykkihuoneissa on ohjeistukset pyykin lajitteluun, esikäsitteilyyn sekä koneiden käyttöön.

6.7 Terveyden- ja sairaanhoito

Suunhoito: Yleisesti todettakoon, että tarkastusväli on noin kaksi vuotta, mutta tarvittaessa hampaiden tarkastus tehdään useammin tai harvemmin, hammaslääkärin tekemän yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti. Mikäli asukkaalla ilmenee ongelmia suun kanssa, otetaan asia käsiteltäväksi lääkärinkierrolle. Mikäli asia vaatii hammaslääkärin vastaanotolle menoa, annetaan asianhoito tiedoksi asukkaan omahoitajalle. Omahoitaja ilmoittaa hammaslääkärin tarpeesta ensin omaisille ja keskustelee hammashoidon tarpeesta. Omaisen kanssa keskustellaan, käytetäänkö yksityistä vai julkista puolta. Hammashuollon kustannuksista vastaa asukas itse. Omahoitaja varaa asukkaan omasta kotikunnasta tai yksityiseltä hammaslääkäriltä ajan. Kun aika on varattu, täytetään esitiedot hampaiden ja suunhoitoa varten oleva lomake, joka löytyy hoitajien kansliasta. Toteutusta seurataan kunkin asukkaan kohdalla asukastietojärjestelmästä. Myös asukkaan kotikunta lähettää hammastarkastusajat automaattisesti.

Kiireetön sairaanhoito: Lääkehoidosta päävastuussa on Varhan lääkäripalveluiden kilpailuttamisen ratkaisuun asti Kaarinan kaupungin konsultaatiolääkäri. Hoivakodissa vakituista lääkäriä sijaistaa lääkäri Jaana Blom-Nyholm, joka hoitaa tällä hetkellä lääkärinkierrot, lausuntojen sekä lupa-asioiden hyväksymisen. Lääkäri käy hoivakodilla kahden viikon välein sekä tarpeen mukaan. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa lääkärin määräämiä ohjeita asukkaan sairaudenhoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä esimerkiksi i.v antibioottien antamisessa ja saattohoidossa.

Kiireellinen: Päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu asukkaan omassa terveyskeskuksessa sekä TYKS:issä. Mahdollisuus konsultoida TYKS:n lääkäriä puhelimitse.

Ohjeet kuolemantapauksista ja vainajanlaitosta löytyy hoitajien kansliasta.

6.8 Miten pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti sekä kokonaisvaltaisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Lääkärinkierrolla mukana oleva hoitaja tiedottaa henkilökunnalle asukkaan lääkemuutoksista ja hoitoon liittyvistä asioista. Henkilökunta huomioi päivittäiskirjauksessa lääkityksen vaikuttavuutta ja mahdollisia haittavaikutuksia. Lisäksi seurataan verenpainetta, pulssia, painoa ja verensokeria. Kirjauksissa huomioidaan kokonaisvaltaisesti asukkaan vointia ja sairauden, esimerkiksi muistisairauden etenemisen tuomia muutoksia.

6.9 Kuka yksikössä vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkehoidosta päävastuussa on Varhan lääkäripalveluiden kilpailuttamisen ratkaisuun asti Kaarinan kaupungin konsultaatiolääkäri. Hoivakodissa vakituista lääkäriä sijaistaa lääkäri Jaana Blom-Nyholm, joka hoitaa tällä hetkellä lääkärinkierrot, lausuntojen sekä lupa-asioden hyväksymisen. Lääkäri käy hoivakodilla kahden viikon välein sekä tarpeen mukaan.

6.10 Lääkehoito

Hoivakoti Kumpuun on laadittu STM:n turvallinen lääkehoito -oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään 1 x vuodessa sekä tarpeen mukaan. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä, korjaavista toimenpiteistä, toteutuksesta, seurannasta ja arvioinnista huolehtii tiimivastaava sairaanhoitajat. Lääkäri hyväksyy suunnitelman allekirjoituksellaan. Lääkehoitosuunnitelmaan on kuvattu kaikki lääkehoitoa koskevat menettelyohjeet. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina, jos toimintaan tulee muutoksia tai uusia ohjeita. Lääkäri hyväksyy allekirjoituksellaan tehdyt muutokset. Kevään 2024 aikana lääkehoitosuunnitelma tullaan siirtämään THL:n pohjan mukaisesti.

Yksikön lääkehoitoa toteuttaa terveydenhuollon ammatillisen koulutuksen saanut hoitaja, suoritettuaan lääkehoidon näyttökokeet. Siihen sisältyy lääkkeenjako dosettiin, lääkkeen antaminen asukkaalle sekä pistosnäyttö (s.c). Näytön ottaa vastaan sairaanhoitaja. Erikseen on vielä i.m pistosnäyttö. Asukkaiden tunnistamisen helpottamiseksi on tehty asukkaista lista, jossa käy ilmi asukkaan nimi, huone ja diagnoosit sekä lyhyt kuvaus asukkaan hoidosta. Uusi työntekijä ei ole yksin lääkevastuussa ennen, kuin tunnistaa asukkaan nimeltä. Lääkkeenjako asukkaalle suoritetaan aina toisen hoitajan valvonnassa, kun kyse on perehtymisestä. Näin varmistetaan että hoitaja tuntee asukkaat. Lääkelistojen yhteyteen ja dosetin taakse on laitettu asukkaiden valokuvat, jotta uudetkin hoitajat tunnistavat asukkaat helpommin lääkehoidon turvallisuuden edistämiseksi.

Lääkeluvan myöntää lääkäri allekirjoituksellaan. Lääkelupa on voimassa 5 vuotta. Jokaisessa työvuorossa yksi hoitajista toimii vuoron lääkevastaavana molemmissa taloissa. Lääkemutokset toteuttaa, lääkärin ohjeen mukaan, sairaanhoitaja tai lääkeluvallinen lähihoitaja, joka tiedottaa muutoksista henkilökuntaa. Henkilökunta huomioi päivittäiskirjaamisessa lääkemutosten vaikutusten seurannan.

Lääkelistan muuttuessa lääkemutoksen asukastietojärjestelmään tekee lääkeluvallinen sairaan- tai lähihoitaja. Muutosten jälkeen hoitaja tulostaa uudet lääkelistat toimistossa sijaitsevaan lääkekorttikansioon. Muutokset informoidaan suullisesti työyhteisölle sekä Hilikka-asukastietojärjestelmään. Lääkkeidenjaon yhteydessä jakaja kuittaa jakaneensa asukkaan lääkkeet. Lääkkeen kaksoistarkastuksen suorittaa aina lääkeluvallinen sairaanhoitaja tai lähihoitaja. Tarkastuksen tehnyt hoitaja kuittaa seurantalistaan tarkastaneensa lääkkeet. Lääketapahtumat kirjataan erillisinä lääkehuomioina asukastietojärjestelmään sekä huumausaine- ja PKV- lääkkeet omille kulutusseurantalomakkeille. Lisäksi tarvittavien lääkkeiden annosta informoidaan suullisesti työyhteisöä.

6.11 Monialainen yhteistyö

Muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa yhteyttä pidetään puhelimitse tai sähköpostin välityksellä. Lähetteet ja epikriisit toimitetaan postitse tai salattuna sähköpostina. Kuntien/kaupunkien valvovat viranomaiset käyvät seuranta- ja kehittämiskäynneillä Hoivakoti Kummussa kerran vuodessa tai tarvittaessa.

7 ASUKASTURVALLISUUS

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikköön on luotu pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma, jotka 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.

7.2 Henkilöstö

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

Jokaisessa työvuorossa on terveydenhuollon ammatillisen koulutuksen saaneita hoitajia. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa henkilökunnan määrä on (1.4.2023) 0,65 asukaspaikkaa kohden ja vaativassa ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa 0,7 asukaspaikkaa kohden. Määrällisesti henkilökunta on suhteutettu kulloisenkin käyttöasteen mukaan.

Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa tiimivastaava sairaanhoitajat sekä yksikön johtaja. He ovat vastuussa asukkaiden päivittäisestä terveyden ja sairaanhoidon seuraamisesta ja toteutuksesta yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa. Hoivakoti Kummun laadukkaan hoitotyön toiminnan toteuttamisesta huolehtivat terveydenhoitajan koulutuksen saanut johtaja sekä ammattitutkinnon suorittanut hoitohenkilökunta.

Sairaanhoitajat

Sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluu asukkaiden päivittäinen terveyden ja sairaanhoidon seuraaminen, lääkehoito, lääkärin konsultaatiot, verinäytteiden otto, yksikön sujuvuudesta huolehtiminen, yhteistyö omaisten kanssa, tehtävien jako, asukaspapereista huolehtiminen (hoitosuunnitelma ja hoitotyön yhteenvedot), lääkärinkierrot, monialainen yhteistyö eri tahojen kanssa, erilaisten toiminta- ja hoito -ohjeiden laadinta. Heidän vastuullaan on myös kollegiaalinen yhteistyö ja toimintatapojen tukeminen työyhteisössä, jotta asukkaat saavat parhaan mahdollisen hoidon.

Lähihoitajat

Lähihoitajan tehtäviin kuuluu muun muassa asukkaiden päivittäisestä terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen, lääkärin kierrot, monialainen yhteistyö eri tahojen kanssa, toimintaohjeiden laadinta, lääkärinkonsultaatiot, asukaspapereista huolehtiminen, tehtävien jako ja yhteistyö omaisten kanssa.

Hoiva-avustajat

Hoiva-avustajan tehtäviin kuuluu asukkaiden jokapäiväisistä perustarpeista huolehtiminen.

Avustava henkilökunta

Avustavaan henkilökunnan tehtäviin kuuluu avustavat tehtävät, esim. ruoanjako, pyykkihuolto.

Ruokahuollosta vastaa keittiön emäntä Kirsi Kauppi ja keittäjät Hanna Järvinen, Saija Järvenhaara, Tiia Kaataja. Siisteydestä siisteysvastaava Pattaraporn Karlsson, siistijä Angnes Saar ja pyykkihuollosta kodinhuoltaja Krista Säde.

Erikseen sovitusti osallistuu lääkäri, joka vastaa asukkaiden lääketieteellisistä tutkimuksista, taudin määrityksistä ja niihin liittyvistä hoidoista. Fysioterapeutit, jotka laativat asukkaalle yksilöllisen kuntoutussuunnitelman, joka on yhtenä kohtana hoitosuunnitelmassa ja toteuttaa ja seuraa asukkaan fyysisistä kuntoutumista.

Sijaisten hankinnan hoitaa esimies, tiimivastaava tai vuorovastaava yhdessä muun henkilökunnan kanssa. Hoivakoti Kummulla on käytössä hoitajien kansliassa vakituisten sijaisten lista, josta käy myös ilmi onko hoitajalla lääkeluvat. Työvuorojärjestelyissä otetaan huomioon hoitajan ammattitaito- ja työkokemus. Lähi- ja sairaanhoitajaopiskelijoita käytetään tarvittaessa sijaisina. Vuokratyövoimaa ei ole käytetty.

Henkilökunnan työtyytyväisyyttä ja- kykyä seurataan jatkuvalla vuorovaikutuksella. Työtyytyväisyyskysely suoritetaan joka toinen vuosi ja työterveyshuollon palveluilla selvitetään vallitsevaa työilmapiiriä. Työkykyä tuetaan osallistumalla työntekijöiden omaehtoiseen kuntoliikunnan kustannuksiin. Henkilökunnalla on mahdollisuus vaikuttaa oman työn tekemiseen tuomalla itse kehittämisideoita esille.

7.3 Kuvaus yksikön vastuujaosta

Yksikön johtaja/ Toiminnan vastuuhenkilö ja lähiesimies: Niina Huotari

Päätalo:

Tiimivastaava sairaanhoitaja Laura Sinisalo

Peippola:

Tiimivastaava sairaanhoitaja Jasmin Sorri

7.4 Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesiemiestyöhön riittävästi aikaa?

Työvuorolistat suunnitellaan siten, että vastuuhoidajien lähiesiemiestyöhön jää riittävästi aikaa. Työsuunnitelmien avulla organisoidaan työtehtävät.

7.5 Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Työvuorolistat suunnitellaan hoitajamitoituksen vaatimusten mukaisesti. Mahdolliset muutokset ja poissaolot korvataan sijaisilla tai työvuorojen muutoksilla.

7.6 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Hoivakoti Kummun noudatetaan henkilökunnan työsuhteissa yksityisen sosiaalialan palveluyksiköitä koskevaa työehtosopimusta. Hoitokotiin palkataan hoitotyöhön ammattitutkinnon suorittaneita sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoiva-avustajia. Jokaisen työntekijän tulee esittää rikosrekisteriote yksikön johtajalle.

Soveltuvuuden varmistamiseksi työntekijä toimittaa tutkintotodistuksen sekä terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen todistuksen oikeudesta harjoittaa lähi- tai sairaanhoitajan ammattia. Tarkistukset suorittaa johtaja Heli Mäntsälä voimassaolon osalta. Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajan oikeudet ja velvollisuudet. Palkattaessa hoitohenkilökuntaa otetaan erityisesti huomioon henkilöiden soveltuvuus työhön ja luotettavuus. Koeajalla arvioidaan työntekijän soveltuvuutta vanhustenhoitotyöhön

Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

7.7 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Työhön tullessaan henkilö työpaikkakoulutetaan perehdytysuunnitelman ja ohjeistuksien avulla yksikön toimintaan. Osaamista tuetaan yksilöllisellä ohjauksella ja tarjottavilla koulutuksilla. Työhön perehtymisen toteutumista arvioidaan erillisellä lomakkeella sekä henkilökohtaisilla keskusteluilla.

Henkilökunta sitoutuu toimimaan talon sisäisten ohjeistusten sekä omavalvontasuunnitelman mukaisesti sekä noudattamaan niitä. Uuden hoitajan tai opiskelijan ottaa vastaan aina kokenut hoitaja perehdytysuunnitelman mukaisesti. Alussa noudatetaan parityöskentelyä. Työntekijä ohjeistetaan lukemaan ohjeistuskansiot, omavalvontasuunnitelman, lääkehoitosuunnitelman sekä vahvistamaan perehtyminen aineistoon allekirjoituksellaan.

7.8 Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Henkilökunnan ammattitaitoa ylläpidetään ja kehitetään järjestämällä yksilökohtaista, sekä koko henkilökuntaa koskevaa koulutusta. Koulutusaiheina on mm. muistisairaidenhoito, etiikka, paloturvallisuus, hygienia, haavanhoito, diabetes, saattohoito ja lääkehoito.

Käytössämme on Skhole-verkkokoulutus alusta, josta työntekijä voi opiskella omilla tunnuksilla erilaisia terveyden edistämiseen, muistisairaidenhoitoon ja haavanhoitoon liittyviä koulutuksia. Lisäksi valittavina kursseina löytyy palliatiivinen ja saattohoitokurssi. Suoritetun kurssin jälkeen saa tulostettua todistuksen käydystä kurssista. Lisäksi koulutuspäiviä suunnitellaan Hoivakoti Kummun henkilökunnan tarpeiden mukaan.

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen koulutuskortti, johon merkitään suoritetut koulutukset. Koulutukseen osallistuja tekee saamastaan opista kirjallisen tuotoksen, mikä käydään läpi osastopalavereissa. Kirjallinen tuotos tuodaan muulle henkilökunnalle luettavaksi. Hoitohenkilökunnan koulutuksien toteutumisien seurannasta vastaa vastuusairaanhoidaja.

7.9 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Hoivakoti Kummun työntekijät noudattavat ja ovat tietoisia ilmoitusvelvollisuudestaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) mukaisesti. Ilmoitusvelvollisuus merkitsee sitä, että sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on viipymättä ilmoitettava toimintayksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

1 § Lain tarkoitus:

Tässä laissa säädetään valtion, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon ja Kansaneläkelaitoksen korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ja kuntoutuspalvelujen järjestämisen valvonnasta sekä julkisesti ja yksityisoikeudellisessa muodossa tuotettujen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnasta. Laissa säädetään myös palveluntuottajan toimintaedellytyksistä, rekisteröinnistä ja omavalvonnasta.

Tämän lain tarkoituksena on varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuus ja laadultaan hyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä edistää valtion, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän, Kansaneläkelaitoksen, palveluntuottajan ja viranomaisen välistä yhteistyötä.

7.10 Toimitilat

Hoivakoti Kummussa on Pääatalo-rakennus, jossa on 32 asukaspaikkaa ja 28 asukashuoneistoa. Jokaisessa huoneessa on oma saniteettitila suihkuineen. Kaksi asukaspaikkaa on tällä hetkellä pitkäaikaishoidon asukaspaikkoja. Kuusi asukashuoneistoa, jotka soveltuvat kahden hengen huoneiksi esimerkiksi pariskunnille. Asukas voi tuoda omat huonekalut ja sisustaa toiveiden mukaisesti oman huoneensa niin halutessaan. Pääatalo on

kolmessa tasossa, joista jokaisesta kerroksesta on uloskäynti maantasolle. Sisääntulokerroksessa (2.krs.) on keittiö, ruokailutila, hoitajien kanslia- ja toimisto, lääkehuone, asukkaiden yhteiset oleskelutilat, huuhteluhuone sekä asukas huoneet. Ykköskerroksessa on asukashuoneita, yhteisiä oleskelutiloja sekä varasto. Pohjakerroksessa on asukkaiden saunatila, jumppatila, omaistenhuone, pesula, varastotiloja sekä henkilökunnan sosiaalitalat. Saunassa on vuodepesumahdollisuus ja saunaan pääsee myös pyörätuolilla. Kerroksien välillä on hissi, mikä helpottaa asukkaiden kulkemista kerroksien välillä. Hissiin mahtuu pyörätuolilla liikkuva asukas ja hänen avustajansa. Asukkaiden käytössä oleviin tiloihin on yksilöllisesti asennettu hoitamista helpottavia tukikahvoja ja kaiteita. Omaisella on luotu mahdollisuus yöpyä vanhuksen vierellä tarvittaessa.

Peippola-rakennus on erillään Päätalosta. Peippola on yhdessä tasossa oleva vaativa muistisairaiden yksikkö. Peippolassa on asukaspaikkoja 16 ja yksi huoneista on kahden hengen huone. Jokaisessa asukashuoneessa on oma saniteettitila suihkuineen. Yksikössä on kaksi jakelukeittiötä, sauna, yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat, pyykki- ja lajitteluhuone ja varasto.

7.11 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asukkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Hoivakoti Kummussa on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan viipymättä käynnillä hälyttävän asiakkaan luona. Jos asukas ei osaa/kykene soittamaan hälytysranneketta, hoitaja kiertää näissä huoneissa säännöllisesti kuitenkin vähintään 1h välein.

Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja Miratell. Kulunvalvontajärjestelmä on tallentava. Tallentavat kamerat ovat sijoitettu molempien talojen sisäänkäynteihin, sekä yleisiin tiloihin takaamaan asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuuden. Kameravalvonnan toteuttaja, työnantaja on rekisterinpitäjä. Kameravalvonnan tallenteiden käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta ja muuta tietosuojalainsäädäntöä riippumatta siitä, muodostavatko tallenteet henkilötietolain mukaisen henkilörekisterin.

Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin. Hälytysrannekeiden toimivuudesta vastaa henkilökunta

Peippolassa sekä Päätalossa on sähköovet, jotka toimivat nelinumeroisella koodilla. Nelinumeroinen koodi vaihdetaan joka kuukauden ensimmäisenä päivänä, koodin vaihdoksesta vastaa yöhoitaja. Koodin vaihdosta pidetään kuluvalvontaa, dokumentit säilytetään lukitussa kansiliassa, lukitussa rulokaapissa. Rulokaappiin pääsee nelinumeroisen koodin avulla vain lähi- sairaanhoitajat. Sähköoviin on asennettu sulkuvalvat, jotka otetaan käyttöön mahdollisen sähkökatkon aikana.

7.12 Terveystieteiden huollon laitteet ja tarvikkeet

Laitteidenhuolto:

Vaaratilanneilmoitusmenettely on ammattilaisten lakisääteinen velvoite, ja sen edellytykset on kuvattu Lääkinnällisistä laitteista annetun lain 33 §:ssä. Lääkinnällisten laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus on tullut voimaan 1/2023. Työntekijän on ilmoitettava Fimeaan ja laitteen valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa asukkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä.

Vaaratilanneilmoituslomake löytyy Fimean sivuilta PDF-lomakkeena, joka toimitetaan täytettynä sähköpostiosoitteeseen laitevaarat@fimea.fi. Lisäksi PDF-lomake on tulostettuna Originellit-kansiossa helposti työntekijöiden saatavilla. Lomakkeen voi toimittaa myös postitse tai faksilla 029 522 3002. Vaaratilanneilmoitus lähetetään postitse osoitteella:

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea)

Lääkinnälliset laitteet

Mannerheimintie 166

PL 55

00034 Helsinki

Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä Fimealle ensin puhelimitse 029 522 3341, mutta ilmoitus tulee tehdä viipymättä myös kirjallisena.

Hoivakoti Kummulla on sopimus hoito- ja sairaalalalusteiden huollosta Lojer Oy:n kanssa. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja niiden käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet ja kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa.

Määräaikaishuollon piiriin kuuluu:

Sängyt ja tutkimuspöydät:

- Pyörien kunnan tarkastus
- Jarrujen toiminnan tarkastus ja säätäminen tarvittaessa
- Moottorin ja ohjausyksikön liitännöjen tarkastus
- Sähkökaapeleiden kunnan tarkastus
- Ohjainlaitteiden toiminnan tarkastus
- Verhoilujen kunnan tarkastus
- Ympäripolkimen toiminnan tarkastus
- Sängyn päätyjen kunnan tarkastus
- Laitojen kunnan tarkastus
- Sängyn pohjalevyn kunnan tarkastus
- Sänkymekanismien nivelten voitelu
- Nostotuen ja kohottautumistelineen kiinnitysten tarkastus

- ”Huollettu” - tarran liimaaminen/päivittäminen
 - Sähkö turvallisuusmittaus
- Potilaansiirtonosturit:
- Nostureiden toiminnan testaus
 - Liikkuvien osien puhdistus ja voitelu
 - Nostomoottoreiden toiminnan testaus
 - Nostohihnojen kunnon tarkastus
 - kantavuusmittaus

Huoltosopimus koskee talon omia lääkinnällisiä laitteita. Tarkastuspöytäkirjat huolloista löytyy. Vsshp tulee itse tarkistamaan tehostetun palvelusasumisen asukkaiden nostolaitteet ja huoltaa. Vsshp seuraa itse asukkaiden apuvälinelainaamosta vuokraamien laitteiden huoltoväliä ja vastaa niistä.

Asukkaan itse omistamista laitteista asukas on itse vastuussa. Tiedotamme välittömästi omaiselle, mikäli jokin laite vaatii korjausta tai uusimista.

Lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä eli laiterekisteri sisältää tiedot käytössä ja hallinnassa olevista sekä luovutetuista lääkinnällisistä laitteista.

Hoitokodin työntekijät perehdytetään yksikössä olevien apuvälineiden ja laitteiden käyttöön perehdytyksen yhteydessä. Siirto-, nosto- ja ergonomiakoulutuksista vastaa hoivakodin fysioterapeutti. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Työntekijöiden perehdytyksessä varmistetaan, että laitteita ja tarvikkeita käytetään turvallisesti, ja miten varaudutaan mahdollisiin vaaratilanteisiin laitteiden kanssa. Työntekijämme on koulutettu toimimaan palo- ja ensiaputilanteissa. Yksikön pelastussuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain sekä tarpeen mukaan. Painopisteinä pelastussuunnitelmassa ovat onnettomuuksien ennaltaehkäisy ja normaali- sekä poikkeusolojen varautumisjärjestelyt.

Terveystieteiden laitteen vaaratilanteet raportoidaan aina Fimealle erillisellä vaaratilanneilmoituslomakkeella, joka löytyy Fimean sivuilta PDF-tiedostona sekä Originellit-kansiosta hoitajien kansliasta tulostettuna versiona. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet sekä kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Hoivakoti Kummussa on käytössä sähköinen asukastietojärjestelmä, johon tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella hoitohenkilökuntaan kuuluvalla on oma henkilökohtainen tunnus asukastietojärjestelmään

ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asukastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoa, mitkä parantavat tietoturvaa sekä asukastietojen hallintaa.

Yksikön henkilökunta käsittelee asukkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista. Asukastietoja luovutetaan ulkopuolisille vain asukkaan nimenomaisella suostumuksella tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Hoivakoti Kummussa on laadittuna rekisteriseloste sekä tietosuojaseloste, jotka ovat kaikkien nähtävillä molempien rakennusten ilmoitustauluilla.

Hoivakoti Kummun käteisvarojen säilytys ja dokumentointi: Asukkaan käteisvarat säilytetään lukitussa toimistossa, lukitussa kaapissa, jossa on lukittu lipas. Asukkaalle tehdään oma kulutuskortti. Asukkaiden raha-asoiden vastuuhenkilö on yksikön päällikkö ja häntä tarvittaessa tuuraa tiimivastaavat. Vastuuhenkilöt laskevat lippaan rahat 1 x kk ja tilitoimisto tarkastaa käyttörahat 1 x vuosi. Hoitajalle luovutetuista rahoista on täytettävä erillinen lomake, joka löytyy originellit- kansioista hoitajien kansliasta. Lomakkeen nimi on "käyttörahojen vastaanotto ja luovutus". Rahojen luovutustilanteessa allekirjoitukset otetaan sekä luovuttajalta, että vastaanottajalta lippaassa säilytettyyn kulutuskorttiin. Hoitosuhteen päätyttyä luovutetaan käteisvarat dokumentteineen edunvalvojalle.

Hoivakoti Kummun henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Hoivakodilla on laadittuna erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, mikä ohjaa asukastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Jokainen työntekijä lukee tietoturvaoppaan. Tietosuojavastaava tekee säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, ja opiskelijoilla se sisältyy myös koulutusopimukseen. Lisäksi kaikkien hoitohenkilökuntaan kuuluvien kanssa tehdään erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Mikko Oikarinen puh: 0400 946329, Mannerheimintie 164 00301 Helsinki

s-posti: mikko.oikarinen@esperi.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää ja perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä. Asukastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asukkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asukastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavia kehittämiskohteita, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistä ja toimenpiteitä toteutetaan aina

tarpeen esiinnyttyä. Asukkaille ja omaisille pidetään koko yksikön yhteisiä tapahtumia asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi mm. esimerkkinä kesä- ja sadonkorjuujuhlat.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi-, työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksessa. Vuosittain tehtävät riskien kartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä, sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi. Palaverin tarkoituksena on parantaa työturvallisuutta ja käydä systemaattisesti läpi mahdollisia riskejä. Riskitekijät on jaoteltu viiteen eri luokkaan. Niitä ovat kemialliset ja biologiset riskitekijät, näillä tarkoitetaan aineiden, yhdisteiden tai hiukkasten aiheuttamia terveyshaittoja ja niiden esiintyvien kemiallisten altisteiden ja vaarallisten ominaisuuksien tunnistamista. Esimerkki: injektioneulojen hylsytyskieltoa noudatetaan.

Seuraava luokka on tapaturmariski joilla tarkoitetaan tapahtumia joiden yhteydessä ihminen voi loukkaantua vakavasti tai saada lievän vamman, tai jopa menehtyä. Esimerkiksi talvikeleillä töihin tullessa työntekijä kaatuu työmatkalla ja loukkaantuu.

Seuraava luokka on psykososiaalinen kuormittaminen, jolla tarkoitetaan työn aiheuttamaa yli- tai alikuormittumista. Työyksikön perehdytys on sujuvaa, työ on mielekästä ja tasapuolisesti jakautuvaa.

Ergonomiset riskitekijät, joilla tarkoitetaan työmenetelmien ja työvälineiden soveltuvuutta työtehtävään. Tässä osa-alueessa tarkastellaan työn kuormittavuutta, ergonomiaa, työaikoja ja työntekijöiden jaksamista. Esimerkkinä tavarat varastoidaan kaappien päälle tai nostolaitetta ei käytetä, vaikka se mahdollista olisikin.

Fysikaalisilla riskitekijöillä tarkoitetaan työssä esiintyviä eri energiamuotojen aiheuttamia riskitekijöitä. Riskitekijöitä ovat mm. melu, lämpötila, valaistus ja säteily. Esimerkiksi lämpötila asukashuoneissa tai työtiloissa jakautuu epätasaisesti tai valaistus ei ole riittävä.

Hoivakoti Kummussa seurataan poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti. Samalla arvioidaan yksikön palavereissa, työsuojelukokouksissa ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja siitä johtuvat korjaustoimenpiteet ohjaavat myös laatutyötä. Asukas- ja omaispalautekyselyt tehdään puoli vuosittain ja tulosten perusteella teemme jatkuvaa kehitystyötä laadun ja palveluiden parantamiseksi.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa hoivakodin yksikönpäällikkö

Paikka ja päiväys: Kaarina 19.3.2024

Allekirjoitus: 

Niina Huotari

Yksikönpäällikkö

Hoivakoti Kumpu