YMPÄRIVUOROKAUTISEN PALVELUASUMISEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisältö:

1. Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot 3
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja seuranta 4
3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet 4
   3.1 Toiminta-ajatus 4
   3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet 4
4. Omavalvonnan toimeenpano 4
   4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden kirjaaminen 4
   4.2 Riskienhallinnan työnjako 5
   4.3 Riskien tunnistaminen ja ilmoitusvelvollisuus 5
   4.4 Havaitut riskit ja laatupoikkeamat 6
   4.5 Riskien ja vakavien vaaratilanteiden ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet 6
5. Asiakkaan asema ja oikeudet 7
   5.1 Palvelu ja hoitosuunnitelma 7
   5.2 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen 7
   5.3 Asiakkaan kohtelu 8
   5.4 Asiakkaiden ja omaisten palautteet 8
   5.5 Muistutus 8
   5.6 Omahoitaja 9
   5.7 Edunvalvontaprosessi 9
6. Palvelun sisällön omavalvonta 9
   6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 9
   6.2 Ravitsemus 9
   6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygienia käytännöt 10
   6.4 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen 10
   6.5 Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteutus 11
   6.6 Lääkehoito 11
   6.7 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus 12
   6.8 Moniammatillinen yhteistyö 12
7. Asiakasturvallisuus 12
   7.1 Henkilöstö 12
   7.2 Henkilöstön rekrytointi 13
   7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus 13
   7.4 Toimitilat 13
   7.5 Teknologiset ratkaisut 13
   7.6 Terveydenhuollon laitteet, välineet ja tarvikkeet 14
8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen 14
9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta 15
10. Omavalvontasuunnitelman seuranta 15

1. Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot

Hyvinvointi Sampo

Y-tunnus 0698217–2

Hyvinvointi Sampo, Väinämöinen 2, 88900 Kuhmo

puhelin 08-6557111 (vaihde)

Palvelumuoto: Ikäihmisten asumispalvelut: 35 ympärivuorokautisen asumisen paikkaa,

25 yhteisöllisen asumisen paikkaa

Toimitusjohtaja: Jussi Komulainen, 040-8491406

jussi.komulainen@kalevalankk.fi

Esihenkilö: Riitta Malinen, 040-8491877

riitta.malinen@kalevalankk.fi

Hoitotyöstä vastaava sairaanhoitaja: Terhi Huotari, 044–7356697

terhi.huotari@kalevalankk.fi

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman tekemiseen osallistuu toimitusjohtaja Jussi Komulainen ja vastaavat sairaanhoitajat Riitta Malinen ja Terhi Huotari sekä henkilökunta. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilöstön kanssa yhdessä henkilökunnan koulutuksessa ja uusien työntekijöiden kanssa perehdytystilanteessa. Yksikön ilmoitustaululla on nähtävillä myös paperiversio. Omavalvontasuunnitelma on luettavissa Hyvinvointi alueen Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmässä (PSOP). Asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja aina silloin kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Toiminta periaatteet tarkastellaan ja tehdään tarvittavat muutokset. Muutoksista tiedotetaan aina henkilökuntaa.

3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

3.1 Toiminta-ajatus

Hyvinvointi Sampo tuottaa palveluasumista ikäihmisille hyvinvointialueen maksusitoumuksella, tavoitteena on edistää alueen kainuulaisten hyvinvointia ja osallisuutta sekä järjestää vastuullaan olevat palvelut tehokkaasti ja vaikuttavasti. Palvelut ovat korkeatasoisia ja monipuolisia ja ne toteuttaa ammattitaitoinen henkilökunta viihtyisissä, kodinomaisissa tiloissa.

3.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminnan yhteiset arvot ovat yksilöllisyyden, ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Kokonaisvaltaisuuden huomiointi, toimintakykyä tukeva toimintatapa, turvallisuudesta huolehtiminen, suunnitelmallinen, tavoitteellinen työskentely ja yhteistyö sekä objektiivinen asiakkaiden kohtelu. Läheisten osallisuus huomioidaan myös. Arvot näkyvät jokaisen työntekijän työntekemisessä ja asenteissa asukkaita kohtaan. Hyvinvointi Sammon tavoitteena on olla yksi arvostetuimmista palveluntuottajista ja työnantajista alueellamme. Asiakkaan elämänhistoriaa kunnioitetaan ja sodankäyneitä arvostetaan. Kohtaamme kaikki tasavertaisesti, arvostavasti ja vastavuoroisesti. Työtä tehdään tavoitteellisesti ja jokainen työntekijä sitoutuu tavoitteiden saavuttamiseen. Asiakkaan ja läheisten mielipidettä ja toiveita kysytään ja annetaan heidän mahdollisuuksien mukaan vaikuttaa asioihin. Yhdessä sovitut asiat tehdään ja jokainen ottaa vastuuta.

4. Omavalvonnan toimeenpano

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen.

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niihin vaikuttaminen tapahtuu HaiPro-järjestelmän avulla. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua riittämättömästä henkilömitoituksesta, toimintaympäristöstä (tilat, laitteet, kalusteet),

toimintatavoista ja perusteettomista asiakkaan perusteettomista asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisista, lääkehoidon toimintatavoista ja kirjaamisen toimintatavoista. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri. Tällä taataan se, että asiakkaat ja heidän läheiset uskaltavat rohkeasti tuoda esille laatuun liittyvät epäkohdat. Riskienhallinnassa laatua ja asukasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Haipro-järjestelmässä ilmoitetaan potilasturvallisuuteen liittyvät haittatapahtumat ja myös läheltä piti tilanteet. Jokaisella työntekijällä on tunnukset ohjelmaan ja sitä kautta pääsee tekemään ilmoituksen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Ilmoitukset käsitellään yhteisessä hoitajienpalaverissa, jossa asia käsitellään ja mietitään yhdessä korjaavat toimenpiteet. Työturvallisuuteen liittyvät ilmoitukset tehdään työsuojelutoimikunnalle ja työsuojelupäällikölle. Riskikartoitukset tehdään myös työsuojelutoimikunnassa, jolloin työtä ja työympäristöä arvioidaan useasta eri näkökulmasta katsottuna. Arvioinnissa tehdään suunnitelma, kuinka havaittuun epäkohtaan puututaan ja millä aikataululla. Tietosuoja/ tietoturvailmoitus tehdään, jossa henkilötietojen salassapito on vaarantunut, nämä ilmoitukset tehdään tietosuojavastaavalle.

4.2 Riskienhallinnan työnjako

Riskienhallinnan prosessi on omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.
Riskien ja vaarojen arvioinnit tehdään vähintään kahden vuoden välein ja tarvittaessa.
Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina kun siihen tulee muutoksia.
Vastuu päivittämisestä on toimitusjohtajalla ja vastaavilla hoitajilla.
Palo- ja pelastussuunnitelmat päivitetään kerran vuodessa. Uudet työntekijät velvoitetaan perehtymään suunnitelmaan työsuhteen alkaessa. Palokierrokset järjestetään kiinteistöhoitajan toimesta kerran kuukaudessa. Palo- ja pelastussuunnitelmaan on kirjattu myös toimintaohjeet sähkökatkoksen ja tulipalon varalle. Varavoimajärjestelmä käynnistyy välittömästi sähkökatkoksen alkaessa. Pelastautumis- ja paloharjoitus pidetään vuosittain palolaitoksen toimesta. HaiPro ilmoitukset tehdään aina, kun tilanne sen vaatii, tapahtuneet ja läheltä piti tilanteet. Työturvallisuus ilmoitukset kirjataan ja viedään työsuojelutoimikunnan käsiteltäväksi. Tietosuoja/ tietoturva poikkeamat toimitetaan tietosuojavastaavalle, joka toimii erillisen tietoturva ohjeen mukaan. Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle esihenkilölle.

4.3 Riskien tunnistaminen ja ilmoitusvelvollisuus

Henkilöstön on ilmoitettava toiminnasta esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohdan tai uhan asiakkaan hoitoon liittyvässä asiassa. Epäkohdalla tarkoitetaan esim. asiakkaan epäasiallista kohtelua, fyysistä- ja psyykkistä kaltoinkohtelua sekä asiakasturvallisuuteen liittyviä puutteita. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa on aiemmin määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos

epäkohta pystytään korjaamaan yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle.

4.4 Havaitut riskit ja laatupoikkeamat

Henkilöstö tuo tietoa epäkohdista ja riskeistä suoraan esihenkilölle. Asiakas ja-omaispalautetta voi antaa suullisesti tai kirjallisesti ja kerran vuodessa omaistenpäivänä kerätään kirjallista palautetta. Epäkohdan, laatupoikkeaman tai riskin tullessa esille kuullaan asianomaisia ja mietitään yhdessä ratkaisua ongelmaan. Korjaustoimenpide tuodaan esille asianomaisten kesken. Hyvinvointialueen muistutusten vastaanottaja palvelualuepäällikkö Metti Järvikallio.

4.5 Riskien ja vakavien vaaratilanteiden ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Vakava vaaratapahtuma on sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan tai potilaan turvallisuutta olennaisesti vaarantanut tapahtuma, joka on aiheuttanut kuoleman, vakavan tai pysyvän haitan taikka hengenvaaran. Myös läheltä piti -tilanne, joka olisi voinut johtaa tällaiseen haittaan, luokitellaan vakavaksi.

Vakavien vaaratilanteiden ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet sekä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Haittatapahtuman yhteydessä asiakasta ja omaisia informoidaan mahdollisen huomautuksen tekemisestä ja/tai korvausten hakemisesta. Tapahtumat käsitellään johtoryhmässä ja suunnitellaan korjaavat toimenpiteet.

Laatupoikkeamien, epäkohtien, vakavien vaaratilanteiden ja läheltä piti tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen. Tällaisia toimenpiteitä ovat mm. tapahtumien syiden selvittäminen ja mietitään, olisiko jotain toiminta tapaa syytä muuttaa. Kirjaukset tehdään HaiPro-järjestelmään, johon tulee myös ehdotelma korjaavista toimenpiteistä. Esihenkilö tiedottaa sovituista muutoksista.

Henkilöstön riskienhallintaosaamista kehitetään jatkuvasti koulutusten, harjoitusten ja yhteisten keskustelujen kautta. Myös tietojärjestelmien tietoturva on tärkeä osa kokonaisvaltaista riskienhallintaa. Tarvittaessa työterveyshuollon kanssa yhteistyössä toteutettavat työpaikkakäynnit osaltaan auttavat havaitsemaan toimintaympäristön riskejä ja kehittämistarpeita.

Henkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle esihenkilölle.

Työsuojelulliset riskit kartoitetaan työsuojelutoimikunnan toimesta vähintään joka toinen vuosi. Riskikartoituksen tulokset tuodaan tiedoksi johtoryhmään.

Esihenkilöt käsittelevät tulokset työntekijöiden kanssa ja suunnittelevat /toteuttavat tarvittavat toimenpiteet. Päävastuu turvallisuudesta kuuluu talon johdolle.

5. Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1. Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Uudelle asiakkaalle nimetään omahoitaja heti taloon tulon jälkeen. Omahoitaja kutsuu hoitopalaverin koolle, johon osallistuu asiakas, omahoitaja, lääkäri, sosionomi ja omainen. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan elämänhistoria, elämän merkitykselliset ajanjaksot, mieltymykset ja tottumukset. Asiakkaan ja omaisen toiveet ja tavoitteet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Uuden asiakkaan RAI-arviointi tehdään viimeistään kuukauden kuluttua asiakkaaksi saapumisesta. Suunnitelmat päivitetään puolenvuoden välein. Asiakkaan tullessa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, selvitetään omaisten ja sosionomin kanssa asiakkaalle kuuluvat julkiset etuudet. Toimitusjohtaja tekee vuokrasopimuksen ja asiakas tai omainen voi valita lääkäripalvelut. Valita voi talon oman lääkärin, jonka palvelu on maksullista tai hyvinvointialueen lääkärin. Vuokra ja lääkkeet eivät sisälly hoitomaksuun. Lääkkeiden annosjakelu otetaan käyttöön, mikäli se ei ole aikaisemmin ollut käytössä. Omaisia ohjataan esim. asumistuen hakemiseen. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelman sisältö täytyy olla kaikkien hoitoon osallistuvien tiedossa. Omahoitaja tiedottaa suunnitelman sisällöstä. Hoito- ja palvelusuunnitelma on luettavissa Hilkka-tietojärjestelmässä sähköisessä muodossa.
Asiakkaita kohdellaan hyvin ilman syrjintää sekä kunnioitetaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

5.2 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Kaikessa mahdollisessa arjen toiminnassa pyritään huolehtimaan, että asiakas tulee kuulluksi ja hänen mielipiteensä otetaan huomioon. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista, kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoidon- ja palvelujen suunnitteluun. Asiakkaan yksilölliset toiveet ja tarpeet ulkoiluun on kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hyvinvointi Sammossa huomioidaan asiakkaan yksilöllinen päivärytmi ja erilaiset toiveet. Asiakkaalla on mahdollista nukkua aamulla pitempään ja syödä aamupala sitten myöhemmin. Elämänhistorian tietäminen on keskeisintä itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi. Omahoitaja toteuttaa omahoidettavan kanssa omahoitaja tuokion, joka kirjataan Hilkka- järjestelmään. Tuokio toteutetaan kerran kolmessa viikossa. Se voi sisältää ulkoilua tai viriketoimintaa, joka on asiakkaalle mieleistä tekemistä. Virikeohjaaja järjestää asiakkaille ohjelmaa viitenä päivänä viikossa. Ohjelma on asiakkaiden ja omaisten nähtävillä.

Asiakkaalla on mahdollista kieltäytyä osallistumasta yhteiseen ohjelmaan, nämä kirjataan päivittäisiin huomioihin, jotta voidaan seurata tavoitteiden toteutumista. Huomioidaan, että asiakkaalla on vähintään neljä tuntia päivässä omaa aikaa. Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus on uhattuna ja muita keinoja ei ole käytettävissä. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan aina hoitavan lääkärin ja omaisen kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamispäätös on aina määräaikaisesti voimassa oleva ja käytetään vain äärimmäisissä tilanteissa. Lääkäri kirjaa rajoittamispäätökset hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jossa näkyy myös alkamis- ja päättymisajankohta. Ikäihmisten asumispalveluissa on olemassa työohje itsemääräämisoikeuden ja liikkumisen rajoittamiseen.

5.3 Asiakkaan kohtelu

Turvaamme asiakkaille oikeuden hyvään kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkailla on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteesta tai huonosta kohtelusta seuraa toimenpiteet. Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua asiaan ja välittömästi ilmoittaa tilanteesta esihenkilölle. Esihenkilö keskustelee asiasta ja selvittää mitä on tapahtunut. Epäasiallisen kohtelun seuraus mietitään johtoryhmässä. Jos toinen asiakas / omainen tai vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanteen huomannut työntekijä kirjaa potilastietojärjestelmään tapahtuneen ja ilmoittaa välittömästi esihenkilölle. Esihenkilö keskustelee asiakkaan ja omaisen kanssa tapahtuneesta viipymättä. Keskustelussa kerrotaan tehdyt korjaavat toimenpiteet ja mahdolliset jatkotoimenpiteet.

5.4 Asiakkaiden ja omaisten palautteet

Asiakaspalautetta kerätään asiakaskokouksissa kerran kuukaudessa. Hoitopalavereissa on mahdollista antaa myös palautetta. Kerran vuodessa kerätään asiakkailta ja heidän omaisiltaan asiakaspalautetta omaistenpäivän yhteydessä. Palautetta kannustetaan antamaan aina silloin kun siihen on tarvetta. Palautteet käsitellään johtoryhmässä ja tarvittavat toimenpiteet aloitetaan tekemään välittömästi. Palautteet kirjataan sähköiseen muotoon ja jokainen työntekijä pääsee lukemaan ne. Kirjallista palautteet jätetään pääaulassa olevaan palautelaatikkoon ja ne käsitellään myös johtoryhmässä. Suurin osa palautteista saadaan asiakkailta tai omaisilta suullisessa muodossa. Palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

5.5 Muistutus

Asiakkaalla ja hänen omaisellaan on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutus ohjataan toimitusjohtajalle tai

vastaaville hoitajille. Asiasta ja tilanteesta riippuen asia käsitellään joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa. Asia käsitellään viipymättä johtoryhmässä. Kaikki tulleet muistutukset käsitellään ja annetaan siihen kirjallinen vastaus.

Hyvinvointialueen potilasasiamies Sanna Huotari p.0447101324

5.6 Omahoitaja
Hyvinvointi Sammossa on käytössä omahoitaja malli. Omahoitaja nimetään, kun asukas on siirtynyt palveluasumisen paikalle. Omahoitaja esittäytyy asiakkaalle ja omaiselle. Omahoitaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman ja kutsuu koolle hoitopalaveriin. Omahoitaja on yhdyshenkilö asiakkaiden ja omaisten välillä, hän toimii myös yhdyshenkilönä eri tahoille asiakkaan hoitoon liittyvissä asioissa esim. edunvalvonta ja hankinnat.

5.7 Edunvalvontaprosessi
Edunvalvonta tarkoittaa järjestelyjä, joissa henkilö, kuten edunvalvoja, auttaa ikäihmistä hoitamaan taloudellisia ja henkilökohtaisia asioita, kun hän ei enää kykene siihen itse. Asiakkaan edunvalvonnan tarpeellisuudesta keskustellaan asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa, heidän luvallaan asia laitetaan vireille hoitavan lääkärin C-todistuksella, joka lähetetään sähköisesti Maistraattiin. Prosessin edetessä edunvalvoja käy tapaamassa asiakkaan ja hoitohenkilökunnalle tulee ilmoitus edunvalvontaan siirtymisestä.

6. Palvelujen sisällön omavalvonta
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
Hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa kiinnitetään huomiota asiakkaan jäljellä oleviin voimavaroihin ja huomioidaan asiakkaan tarpeet monipuolisesti. Tavoitteena on parantaa tai ylläpitää asiakkaan toimintakykyä.
Toimintakykyä ylläpidetään seuraavanlaisin keinoin:
- Kannustetaan toimimaan itsenäisesti tai ohjauksen turvin mm. pukeutuminen / riisuminen, ruokailu, saunominen ja liikunta.
- Asiakkaan omat toiveet otetaan huomioon viriketoimintaa suunniteltaessa mm. ostoksilla käynti ja ulkoilu. Viriketoimintaan osallistumisessa kunnioitetaan asiakkaan omaa toivetta ja mieltymystä. Toimintakykyä arvioidaan päivittäisillä havainnoilla, RAI-mittarilla, sekä yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa hoitopalaverissa. Toiminnallisiin tuokioihin osallistumista seurataan myös ja osallistuminen kirjataan sähköiseen ohjelmaan.

6.2 Ravitsemus
Ruokahuolto on järjestetty Hyvinvointi Sammossa omana toimintana. Ruoka annostellaan keittiöllä lämmitetylle lautaselle ja ruokakärry tuodaan yksikköihin ruokailuaikana. Asiakkaille tarjotaan viisi ateriaa päivässä. Välipalat ovat mahdollisia ja niillä vältetään liian pitkää yöpaastoa (max.11 h). Yöhoitajat voivat myös tarvittaessa tarjota välipalaa yksikön keittiöstä.

Omaiset voivat tuoda halutessaan asiakkaalle omien toiveiden mukaisia ruokia, yksiköissä on jääkaapit mihin ne voidaan laittaa. Ruokailutilanne pyritään tekemään rauhalliseksi ja kannustetaan syömään itse ja autetaan tarvittaessa. Asiakkaat ruokailevat yhdessä yhteisessä ruokailutilassa. Mikäli ravitsemustilassa tulee muutoksia, seurataan painoa ja hyödynnetään MNA- ravitsemusmittaria. Tarvittaessa ruokiin lisätään lisäravinnetta. Yksilölliset rajoitukset ja tarpeet huomioidaan.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt
THL ohje infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa. Ohje 2/2020
Yleisen hygieniatason seuranta ja asukkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen. Hyvinvointi Sammossa on omat laitoshuoltajat, jotka vastaavat asukkaiden huoneiden ja saniteettitilojen siivoamisesta. Huoneet siivotaan kerran viikossa ja samalla myös yksiköiden yhteiset tilat. WC-tilat puhdistetaan päivittäin. Liinavaatteet laitetaan pesulaan mutta asukkaiden vaatteet pestään yksiköissä. Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy kuuluu jokaiselle työntekijälle ja henkilökuntaa on informoitu, että sairaana ei pidä tulla työhön. Perehdytyksessä opastetaan hygieniakäytännöistä ja hygieniaohjeistukset ovat sähköisessä muodossa. Hyvinvointialueen hygieniahoitajaa voidaan konsultoida tarvittaessa. Toimintaohjeita päivitetään muuttuvissa olosuhteissa ja turvataan henkilöstölle riittävä suojavarustus. Hygieniavastuuhenkilöinä toimii sairaanhoitaja Terhi Huotari ja laitoshuoltaja Jaana Heikkinen. Epidemiatilanteissa noudatetaan hyvinvointialueelta saatuja ohjeita.
Tartuntatautilain 17 § :n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita ja epidemioita. Toimintayksikössä seurataan tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehditaan niiden torjunnasta. Henkilökuntaa ohjataan ja koulutetaan infektioiden ja tarttuvien tautien ennaltaehkäisyyn.

6.4 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen
Yksikössä toimii talon lääkäri, joka on paikalla ma-to virka-aikaan. Asiakas voi palveluasumiseen tullessa valita, joko talon oman lääkärin palvelut, jotka ovat maksullisia tai hyvinvointialueen lääkärin. Hyvinvointi alueen lääkäripalvelut toteuttaa Terveystalo. Lääkäripalveluihin kuuluu asiakkaan alkutarkasti, vuosittainen lääkärintarkastus / -arviointi sekä akuutti tilanteiden hoito. Terveystalon lääkärin palvelut ovat käytettävissä virka-aikana, muutoin käytetään päivystävän lääkärin palveluja. Suunnitellut lääkärinkierrot toteutuvat paikan päällä kerran kuukaudessa ja puhelinkierto joka viikko. Säännölliset lääkärin arvioinnit tehdään puolen vuoden välein hoitopalaverissa, jolloin lääkäri määrää tarvittavat laboratoriokokeet ja muut mittaukset. Hoitopalaverissa tehdään myös kokonaisvaltainen lääkehoidon arviointi. Asiakkaiden terveydentilan kehittymistä seurataan myös RAI-arvioinnilla. Mikäli toimintakyvyssä tai terveydentilassa on tapahtunut muutos, hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään ajan tasalle. Yksiköissä on puhelinnumerot, joista saa konsultaatioapua ympäri vuorokauden. Asiakkaiden vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia

seurataan päivittäin, jotka kirjataan Hilkka-järjestelmään. Voinnin muutoksista ilmoitetaan heti lääkärille.

6.5 Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteutus

Palliatiivinen hoito on parantumattomasti sairaan potilaan kokonaisvaltaista hoitoa, jonka tavoitteena on kärsimyksen lievittäminen ja elämänlaadun vaaliminen kaikissa sairauden vaiheissa. Palliatiivinen hoito on tarkoitettu kaikille, jotka sairastavat kuolemaan johtavaa tai henkeä uhkaavaa sairautta, riippumatta diagnoosista ja iästä. Sen keskeinen tavoite on kärsimysten lievittäminen ja elämänlaadun ylläpitäminen, huomioiden potilaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset ja henkiset tarpeet. Hoito ei rajoitu tiettyyn sairauden vaiheeseen, mutta sen tarve kasvaa usein elämän loppuvaiheessa ja kroonisten sairauksien edetessä. Lääkäri keskustelee saattohoitopäätöksestä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Saattohoitovaiheessa olevalle asiakkaalle järjestetään tarvittaessa yhden hengen huone. Toimintayksikössä on erillinen saattohoitohuone. Tavoitteena on hyvä, oireita lievittävä kivuton elämän loppuvaiheen hoito. Omaisilla on mahdollisuus olla paikan päällä koko ajan saattohoitovaiheessa ja henkilökuntaa lisätään tarvittaessa. Hoitotahtoon liittyvät asiat käydään hoitopalavereissa ja kirjataan ylös hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Saattohoidossa kunnioitetaan asiakkaan hoitotahtoa.

Asiakkaan viimeisistä hetkistä pyritään tekemään mahdollisimman rauhalliset ja kivun lievityksestä ja nesteytyksestä huolehditaan. Asiakkaan hoitosuunnitelmaan kirjattu hoitotahto otetaan huomioon päätettäessä hoitolinjauksista. Hoitotahto ohjaa henkilökunnan toimintaa saattohoitovaiheessa.

Hyvinvointi Sammossa noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen ohjetta kuoleman sattuessa. Kuolemantapauksesta ilmoitetaan Hautaustoimisto Pääskylle (Kajaani), josta tullaan vainaja siirtämään lähimmälle terveysasemalle, jossa päivystävä lääkäri toteaa kuoleman.

6.6 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2021) mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa sairaanhoitaja. Hoitajilta vaaditaan voimassa oleva lääkelupa lääkehoidon toteuttamisesta. Tiedot olemassa olevista lääkeluvista ylläpidetään ja päivitetään vastaavan sairaanhoitajan toimesta ja luvat säilytetään lääkehuoneessa erillisessä kansiossa. Lääkäri allekirjoittaa henkilökohtaiset lääkeluvat kaikille. Lihakseen pistettävien injektioiden luvan myöntää talon lääkäri ja sairaanhoitajat ottavat vastaan pistosnäytteet. Käytössä on myös lääkehoidon perehdytyssuunnitelma, josta vastaa lääkevastaava sairaanhoitaja. Annosjakelulääkkeet tulevat Kuhmon Apteekista kaksi kertaa kuukaudessa. Apteekin kanssa tehdään aina sopimukset asiakkaan saapuessa yksikköön. Lääkäri vastaa asiakkaiden kokonaisvaltaisesta lääkehoidosta. Hävitettävät lääkkeet kerätään lukollisessa kaapissa olevaan säilytysastiaan ja toimitetaan säännöllisin väliajoin apteekkiin. Samoin vanhentuneet lääkkeet toimitetaan apteekkiin. N- ja PVK-lääkkeet toimitetaan kulutuskortin kanssa apteekkiin hävitettäväksi.

Lääketilaukset tehdään apteekkiin sähköisen tilausjärjestelmän kautta. Lääketilauksen voi tehdä lääkeluvallinen työntekijä, jolla on tilausoikeudet apteekkiin. Jokaisen lääketilauksen hyväksyy lääkäri.

6.7 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Hyvinvointi Sammolla on toimintaohje asiakkaiden rahojen ja omaisuuden säilyttämiseen. Asiakkaiden rahat säilytetään yksikön lukitussa kaapissa ja isommat rahasummat ja arvoesineet viedään kassakaappiin, jonka avain on toimitusjohtajalla. Hilkka-järjestelmässä on lompakko osio johon käteisvarat ja niihin liittyvät tapahtumat kirjataan kahden paikalla olevan hoitajan allekirjoituksella vahvistettuna.

6.8 Moniammatillinen yhteistyö

Yhteistyötä ja tiedonkulkua toteutetaan asiakkaan palvelu- tai hoitokokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja hallinnonalojen kanssa. Sisäisiä auditointeja tehdään säännöllisesti ja niistä kirjataan auditointiraportti. Yhteistyötä tehdään omaisten / edunvalvojan ja seurakunnan kanssa. Yhteistyötä tehdään myös oppilaitosten kanssa opiskelijaohjauksessa. Eri järjestöt tekevät sovitusti vierailuja ja järjestävät ohjelmaa asiakkaille.

7.Asiakasturvallisuus

Turvalliset toimitilat ovat tavoitteena kaikissa yksiköissä. Muistiyksikössä on yksikön ovet lukittuna ja ovihälyttimet kaikkien yksiköiden ulko-ovissa. Turvallisuutta parantava asia on yksiköissä toimivat ajan tasaiset hälytysjärjestelmät ja asiakkaille tehdään hälytysranneke. Järjestelmät huoltaa talon kiinteistöhuoltaja. Minimoidaan ympäristössä erilaiset vaaratekijät, kulkuväylät pidetään esteettömänä ja pidetään yksiköissä hyvä valaistus. Muistiyksikössä wc-tiloissa on automaattisesti syttyvät valot. Asiakasturvallisuus kuuluu kaikkien vastuulle. Turvallisuuspoikkeamista tehdään HaiPro ilmoitus. Asiakas turvallisuuden kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi tehdään yhteistyötä mm. paloviranomaisten kanssa, jotka järjestävät poistumis- ja evakuointiharjoituksia. Säännölliset palokierrokset järjestetään kiinteistöhuoltajan toimesta.

7.1 Henkilöstö

Ympärivuorokautisen palveluasumisen hoivayksikössä työskentelee neljätoista (14) koulutettua hoitajaa. Yksi vakituinen hoiva-avustaja ja kaksi lähihoitajaa oppisopimuksella. Vakituiset sijaiset ovat henkilökunnan tiedossa. Sijaisista on ajantasainen lista kansliassa. Esimies varmistaa, että jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä koulutettua henkilökuntaa ja riittävä henkilöstömitoitus. Sairaanhoitajat työskentelevät ma-pe aamu -ja iltavuorossa. Lähihoitajat tekevät pääasiallisesti kaksivuoro työtä ja kaksi lähihoitajaa on yövuorossa. Yksiköissä henkilökunta tekee ainoastaan välitöntä asiakastyötä.

7.2 Henkilöstön rekrytointi

Uudet työntekijät haetaan avoimella hakumenettelyllä. Valintatilanteessa korostuu ammattitaidon lisäksi sosiaalisuus ja motivoitunut työskentely ikäihmisten parissa. Varmistetaan, että työntekijä hyväksyy yrityksen arvot ja toimintatavat. Ennen valintaa tarkistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot https://julkiterhikki.valvira.fi. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla työntekijöillä 4kk. Esihenkilön tehtäviin kuuluu palveluksessa olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta koko työsuhteen ajan. Työntekijällä on oltava riittävän hyvä suomen kielen taito, ennen kuin hän voi aloittaa työt.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Perehdytyksestä vastaa esihenkilö. Perehdytyskansio on sähköisessä ja kirjallisessa muodossa, joka käydään läpi perehdytystilanteessa. Perehdytys tapahtuu heti ensimmäisten työvuorojen aikana. Uusi työntekijä kulkee vakituisen työntekijän kanssa n. viikon verran, häntä ei silloin lasketa henkilöstövahvuuksiin. Omavalvontasuunnitelma toimii myös perehdytyksen työvälineenä. Tietosuoja turvataan poistamalla heti käyttöoikeudet, kun työsuhde päättyy.

Työntekijöitä kannustetaan osallistumaan koulutuksiin ja tavoite vuositasolla on kolme koulutuspäivää työntekijää kohden. Organisaatiossa on nähtävillä myös hyvinvointialueen koulutukset ja työntekijä voi oman mielenkiinnon mukaan hakeutua koulutukseen. Lyhyet koulutukset hyväksyy esihenkilö ja tutkintoon johtavat koulutukset hyväksyy toimitusjohtaja. Koulutuksen pitää tukea työntekijän osaamista ja työhyvinvointia. Jokainen huolehtii riittävästä osaamisesta vastuualueen hoitamisessa. Vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa käydään myös työntekijän koulutustarpeet läpi. Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutusta ja lääkehoidon verkkokoulutusta on saatavilla säännöllisesti niitä tarvitseville.

7.4 Toimitilat

Asiakkaat ovat yhden- tai kahdenhengen huoneissa. Huoneissa on suihkutilat ja wc. Huonevarusteluun kuuluu sänky, yöpöytä ja TV. Asiakas voi tuoda kotoa huonekaluja ja hänelle tärkeitä tavaroita niissä mittasuhteissa kuin huoneeseen on turvallista sijoittaa. Asiakas ja hänen omaisensa tekee vuokrasopimuksen toimitusjohtajan kanssa. Huoneen ovessa on lukko ja asiakas voi halutessaan lukita oven, tämä kirjataan hoitosuunnitelmaan. Yksiköissä on käytössä yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat. Asiakas voi toimintakyvyn salliessa liikkua talon tiloissa vapaasti.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Yksiköissä on käytössä Everon-hälytysjärjestelmä. Asiakkaille tehdään turvaranneke, josta hälytys tulee hoitajien puhelimeen. Kutsujärjestelmää testataan kerran kuukaudessa. Vastuuhenkilö on kiinteistönhuoltaja.

7.6 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Laitteille ja tarvikkeille on nimetty vastuuhenkilöt, jotka vastaavat laitteiden turvallisuudesta ja luotettavuuden testauksesta. Laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi löytyy laitekansiosta ja sinne merkitään ajantasainen tieto esim. huoltoväleistä. Henkilökunta perehdytetään uusien laitteiden ja apuvälineiden käyttöön. Perehdytys asukkaiden tarvitsemien apuvälineiden käyttöön tapahtuu perehdytysjakson aikana. Laitetoimittaja järjestää käyttöönotto koulutuksen. Jokaisen työntekijän velvollisuus on ilmoittaa viallisesta apuvälineestä ja laitteesta. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on ilmoitettava laitevalmistajalle.

Vaaratilanneilmoitusmenettely on olennainen laiteturvallisuutta edistävä tekijä ja sen tarkoituksena on mahdollistaa nopea ja tehokas reagointi laitteisiin liittyviin ongelmiin. Vaaratilanneilmoitusten kautta valmistaja saa tietoa valmistamiensa laitteiden suoriutumisesta arjessa huomioiden laitteen eri versiot ja koot. Tiedon perusteella valmistajalla on mahdollisuus kehittää laitetta tai valmistusprosessia aiempaa turvallisemmaksi.

8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset saavat peruskoulutuksen myötä perustiedot kirjaamiseen. Uudet työntekijät perehdytetään Hilkka- järjestelmän sähköiseen kirjaamiseen. Kirjaamiseen liittyvää perehdytysmateriaalia on saatavilla. Kirjaaminen on välitöntä hoitotyötä ja se kuuluu ammattilaisen perustehtävään. Kirjaamiset tulee tehdä työvuoron aikana. Kirjaamisessa tulee noudattaa THL:n julkisia ohjeita yhdenmukaisen kirjaamisen käytännöistä. Tavoitteena on, että jokaisesta asiakkaasta kirjattaisiin joka päivä. Toimintakyvyssä tapahtuvat muutokset on helpommin tunnistettavissa. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset, joilla kirjaudutaan potilastietojärjestelmään. Hoitohenkilökunta suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaosaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena Navisec-järjestelmässä. Lähihoitajat suorittavat peruskurssin ja sairaanhoitajat suorittavat syventävät tietosuoja osiot. Osaaminen varmistetaan Navisec-tentillä.

Työntekijä allekirjoittaa perehdytystilanteessa salassapito- ja tietoturvallisuussitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä siinä esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita ja säännöksiä. Yksikössä on nimetty tietosuojavastaava ja kirjallinen tietoturvaohje, joka käydään läpi uuden työntekijän kanssa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:
Päivi Ahonen 0447452266

Lue lisää:
Määräys sosiaalihuollon asiakirjojen rakenteista ja asiakaskirjoihin merkittävistä tiedoista
Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely
Asiakasasiakirjojen arkistoimisessa noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen ohjeistusta

9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistarpeet ja suunnitellut toimenpiteet palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyen
-asiakasturvallisuuden osalta nimetty kaksi sairaanhoitajaa lääkevastaavaksi, jotka kehittävät ja seuraavat lääkehoidon toteutumista, perehdyttävät uudet työntekijät lääkehoidon toteuttamiseen.
-HaiPro ilmoitusten pohjalta erikseen nousevat asiat
- Asiakaspalautteiden säännöllinen kerääminen ja palautteiden pohjalta toiminnan kehittäminen. Henkilökunnan palautetta hoidon laatuun liittyen kerätään esim. kehityskeskusteluissa ja yhteisissä palavereissa.
-Tietosuojavastaavan koulutukset henkilökunnalle

10. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan Hyvinvointi alueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvonta ohjelma. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimitusjohtaja.

Kuhmo 27.04.2026

Riitta Malinen
Esihenkilö
Hyvinvointi Sampo

Jussi Komulainen
Toimitusjohtaja
Hyvinvointi Sampo