



OMAVALVONTASUUNNITELMA

TREILI OY

YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN

OTTOFANNY



SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	13
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	21
7 ASIAKASTURVALLISUUS	27
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	31
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	32
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	33



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi **Treili Oy**

Y-tunnus **215 90 98-6**

Hyvinvointialue **Pirkanmaan hyvinvointialue**

Kunnan nimi **Tampere**

Toimintayksikkö/palvelu **Ympäri vuorokautinen palveluasuminen**

Nimi **OttoFanny**

Katuosoite **Kornetinkatu 1**

Postinumero **33300**

Postitoimipaikka **Tampere**

Sijaintikunta yhteystietoineen **Mediapolis Ransunraitti 1, 33270 Tampere**

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen: ikäihmiset 28 paikkaa

Esihenkilö **Merja Ristolainen**

Puhelin **050 447 7841**

Sähköposti **merja.ristolainen@treili.fi**

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Palvelu, johon lupa on myönnetty **Tehostettu palveluasuminen, ympäri vuorokautinen palveluasuminen v. 2023 alusta alkaen**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta:

11.5.2018 LSSAVI/978/2018



Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat **Sopimusvuori ry** (pesulapalvelut)

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Palveluiden sisällöstä sovitaan kirjallisesti ostopalveluiden tuottajien kanssa ja sovitut asiat tarkistetaan ja käydään säännöllisesti läpi. Yksikön henkilökunta raportoi esihenkilölle, mikäli palveluissa havaitaan puutteita/ongelmia. Esihenkilö vastaa yhteistyöstä ostopalveluidentuottajien kanssa.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei



2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt, seuranta ja julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on laadittu yksikön esihenkilön Merja Ristolainen sekä OttoFannyn henkilökunnan yhteistyönä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavonntasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Yksikön esihenkilö Merja Ristolainen (p. 050 447 7841 merja.ristolainen@treili.fi) on vastuussa omaavonnan päivityksestä vähintään kerran vuodessa ja/tai uusien toimintaohjeiden muuttuessa. Valvontalain 27 § mukaan toimintayksikön on tehtävä selvitys omaavonnan seurannasta 4 kuukauden välein. Omaavonntasuunnitelmassa kuvatus toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä julkisesti nähtävänä hoivakodissa. Salassa pidettäviä tietoja ei saa julkaista. Seurannasta tehtävä selvitys julkaistaan sähköisenä Treili Oy:n kotisivuilla sekä tulosteena omaavonntakansiossa.

OttoFannyn omaavonntasuunnitelma löytyy omaavonntakansiosta, jota säilytetään henkilöstön ja vierailijoiden nähtävillä sisääntulokäytävällä. Omaavonntasuunnitelma löytyy myös sähköisenä hoivakodin tiedostosta sekä Treili Oy:n kotisivuilta. Omaavonnnasta tiedottaminen sisältyy työntekijöiden, opiskelijoiden ja uusien asukkaiden sekä heidän omaistensa perehdytykseen.



3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Treili Oy tuottaa ihmisten tarvitsemia sosiaalipalveluja heidän kodeissaan, kotikulmilla ja Treilin yksiköissä. Treilin perustehtävänä on toimia mahdollistajana muutoksessa niin yhteiskunnallisesti kuin yksilötasolla. Treili Oy:n strategian mukainen tavoite on ihmisarvoisen arjen tukeminen ja toisin tekeminen.

OttoFannyn palvelujen tehtävänä on tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista pitkäaikaishoitoa ja huolenpitoa tarvitseville henkilöille heidän kuolemaansa asti. Toiminta-ajatuksena keskitymme asukkaiden omanäköisen elämän jatkumiseen hoivakodissa. Kannustamme asukkaita arjen osallisuuteen ja teemme tiivistä yhteistyötä omaisten kanssa.

Toimintamme perustana on ihmisarvoisen arjen tukeminen. Olemme totuttujen tapojen tuulettaja ja uskallamme tehdä toisin. Ylläpidämme hoivakodissa kodikasta ilmapiiriä ja luomme asukkaille arvokkaan sekä turvallisen asuinympäristön. Toimimme aktiivisesti asenteiden muokkaajana tarjoten uusia vaihtoehtoja elämänlaadun parantamiseksi.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Työmme arvopohjana ovat arvostus, rohkeus, toivo, luottamus ja omannäköinen elämä. Näin ne näkyvät päivittäisessä työssämme: OttoFannyssa toteutetaan Recovery ja Tunteva ajattelumallin periaatteita. Recovery mallissa keskeistä on ihmisarvon kunnioittaminen ja sen toteutumisen edistäminen. Laadukasta toimintaamme ohjaavassa arvopohjassa korostuu asukkaan itsemääräämisoikeus, omannäköinen elämä, osallisuus ja toivo. Meillä jokainen saa elää omannäköistä elämää omilla vahvuuksilla. Uskomme parempaan huomiseen ja teemme aktiivisesti työtä sen eteen.

TunteVa toimintamalli on vuorovaikutusmenetelmä, joka tukee muistisairaiden hoitoa vahvistamalla heidän identiteettiään ja omanarvontuntoaan. Luottamuksellisen ja turvallisen suhteen kautta kannustetaan ihmistä ilmaisemaan omia tunteitaan ja tarpeitaan. Muistisairaana omaa todellisuutta ja tunteita kuullaan ja arvostetaan, sillä hänen toiminnallaan on aina jokin merkitys. Pysähtyminen ja tilanteeseen keskittyminen on tekemistä tärkeämpää, sillä muistisairas tarvitsee tunteidensa ymmärtäjää.

Jokaisella ihmisellä on tarve tulla nähdyksi, kuulluksi ja huomioiduksi. Läsnäolo ja kohdaksi tuleminen on erityisen tärkeää molemmille osapuolille. Kuulluksi tuleminen, toiveiden toteutuminen ja tutut ihmiset ympärillä luovat luottamuksellisen ilmapiirin. Toimintamme ja vuorovaikutuksemme on rehellistä ja oikeudenmukaista. Otamme kantaa, emmekä pelkää muutosta. Toimintamme perustuu tutkittuun tietoon sekä hyviin käytäntöihin. Toimimme arvojemme ja periaatteidemme mukaisesti niin työntekijöiden, asukkaiden kuin omaistenkin kanssa.

Toimintaamme ohjaa lait, joista tärkeimpinä Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, Vanhuspalvelulaki 980/2012, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, ja Valvontalaki 741/2023.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen ja käytössä olevat menettelytavat

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

Toimintaohjeet/suunnitelmat

- Pelastussuunnitelma (Liite 1)
- Poistumisturvallisuusselvitys (Liite 2)
- Lääkehoitosuunnitelma (Liite 3)
- Rajatun lääkevaraston suunnitelma (Liite 4)
- Elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma (Liite 5)
- Hygienian omavalvontasuunnitelma (Liite 6)
- Siivoustyönsuunnitelma (Liite 7)
- Ympäristösuunnitelma (Liite 8)
- Valvontalain 29 § mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta (Liite 9)
- Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet (Liite 10)

Käytössä olevat lomakkeet koskien omavalvonnan toimeenpanoa

- Työsuojelun riskikartoituslomake (Liite 11)
- Aukkaiden riskikartoituslomake (Liite 12)
- Turvallisuuspoikkeama/Läheltä piti (Liite 13)
- Kiusaaminen, häirintä -lomake (Liite 14)
- Pehdytyslomake (Liite 15)
- Lääkepoikkeamalomake (Liite 16)
- Käyttäjän vaaratilanne ilmoitus (Liite 17)
- Henkilöstökysely (sähköinen)

- Asiakaskysely (THL:n sähköinen kysely)
- HR-Flex (sähköinen) sisältää mm. seuraavat lomakkeet:
 - o Kehityskeskustelu
 - o Varhainen tuki
 - o Koeaika- ja lähtökeskustelu

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Valvontalain 29 § velvoittaa sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle eli hoivakodin esihenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen voi tehdä yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esim. asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan osallisuus ei toteudu, asiakkaan palvelut eivät vastaa palvelutarpeeseen, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Esim. asiakasta tönittää, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita. Ilmoitus tehdään aina, kun asiakkaaseen kohdistuu epäkohta tai sen uhka, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijaisesti perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Läheltä piti-/turvallisuuspoikkeama

Työntekijät tuovat havaitsemansa epäkohdat työryhmän ja esihenkilön tietoon heti kun se on mahdollista. Läheltä piti-/turvallisuuspoikkeamailmoitukset tehdään sähköisenä työsuojelupäällikölle, ja esihenkilölle. Esille tulleet asiat käsitellään henkilökunnan palaverissa niin pian kuin mahdollista.

Työsuojelun riskikartoitus

Treili Oy:ssa on käytössä työsuojelun sisäinen riskikartoituslomake, jonka työryhmä täyttää vähintään kaksi kertaa vuodessa yhdessä hoivakodin esihenkilön kanssa. Turvallisella ja avoimella keskusteluilmapiiirillä pyritään mahdollistamaan, että sekä henkilökunta, omaiset että asiakkaat uskaltavat tuoda esille turvallisuuteen ja laatuun liittyviä havaintoja. Riskikartoituksella kartoitetaan työn kuormitus- ja riskitekijät ennaltaehkäisevässä mielessä. Riskien vakavuuden aste arvioidaan ja ryhdytään toimenpiteisiin riskien poistamiseksi tai vähentämiseksi. Raportti lähetetään arkistoitavaksi työsuojelupäällikölle. Työn vaarojen arvioinnissa voi käyttää apuna työsuojelupäällikköä, työsuojeluvaltuutettua tai työterveyshuoltoa.

Asukkaiden riskikartoitus

Geronomi tekee asukkaiden riskikartoituksen 2 kertaa vuodessa yhdessä hoitajien kanssa kartoittaen asukkaiden hoitoon liittyvät riskit. Suurin osa asukkaisiin kohdistuvista riskeistä on pysyviä esim. kaatumis- ja tukehtumisvaara, lääkepoikkeamat, väkivalta tai epäasiallinen kohtelu toisen asukkaan taholta, psykososiaalinen kuormitus, rajoittamistoimet. Lomakkeen tavoitteena on kiinnittää arjessa huomiota niihin asioihin, joiden avulla tilanteita voi ennaltaehkäistä sekä muistuttaa toimintaohjeiden kertaamisesta. Seuraamalla sitä, onko tapahtumia ollut viimeisen 6 kk aikana, tavoitellaan arvioita tapahtuman todennäköisyydestä tulevaisuudessa. Asukkaille tapahtuvista vaaratilanteista täytetään aina myös läheltä piti- ja turvallisuuspoikkeama lomake, joka välitetään myös geronomille.



Tiiviillä omaisyhteistyöllä pyritään saamaan omaisilta palautetta laatuun ja turvallisuuteen liittyvistä epäkohdista heidän käydessään tai puhelimitse keskustellessa. Omais-/asukastyytyväisyys kysely tehdään lomakkeella vuosittain. Lomakkeet kirjataan sähköiseen järjestelmään. Tulokset käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa ja sanallisten palautteiden pohjalta kehitetään toimintaa.

Terveydenhuollon laitteet

Jokainen työntekijä ja opiskelija perehdytetään terveydenhuollon laitteiden turvalliseen ja oikeaoppiseen käyttöön. Mikäli laitteissa esiintyy poikkeamia, on niistä ilmoitettava esihenkilölle, työryhmälle ja laitteiden valmistajalle. On tehtävä tarvittaessa Fimean vaaratilanneilmoitus. Työntekijät osallistuvat kerran vuodessa turvallisuusvastaavien järjestämiin turvallisuuskävelyihin, joissa käydään läpi palo- ja pelastussuunnitelmaan liittyviä asioita. Kiinteistöhuolto huolehtii ja vastaa kiinteistön sisä- ja ulkotilojen huoltoon liittyvistä asioista.

Työpaikkaselvitys

Työterveyshuolto käy hoivakodissa tekemässä työpaikkaselvityksen 5 vuoden välein. Työterveyshuollon työpaikkaselvityskäyntiin osallistuvat työterveyshoitaja, työterveyslääkäri, työsuojeluvaltuutettu, esihenkilö sekä työssä oleva hoivakodin henkilökunta. Käynnillä nouseista asioista laaditaan raportti ja parantavat toimenpide ohjeistukset. Työsuojelutarkastukset tehdään AVIn toimesta.

Yksikön pelastussuunnitelma sekä riskikartoitus ovat välineitä riskitilanteiden ennakkoinnissa. Treilin työsuojeluohjelma ohjaa järjestämään työn tekemisen puitteet turvallisiksi. Treili Oy:llä on toimintaohjeet fyysisen – ja henkisen väkivallan uhan tunnistamiseksi ja ehkäisemiseksi.



Henkilöstön hyvinvointi ja osaaminen

Työryhmän työntekijät osallistuvat kerran kuukaudessa järjestettävään työnohjaukseen, jossa käsitellään työssä esiin tulleita tilanteita ja ongelmia, tarkastellaan omaa työtä ja vahvistetaan sen eettistä pohjaa. Myös viikoittain henkilökunnan palaverissa käsitellään esiin tulleita tilanteita sekä tarkastellaan toimintamalleja ja -ohjeita ja sovitut asiat kirjataan muistioon, joka lähetetään aina kaikille työryhmäläisille sähköpostiin. Tällä pyritään siihen, että riskienhallinta ja omavalvonta ymmärrettäisiin osaksi arjen työtä. Jokainen työntekijä on velvollinen huolehtimaan omasta ja työryhmän hyvinvoinnista. Jos työntekijä huomaa toisen tai itse tulevansa epäasiallisen kohtelun kohteeksi hän puuttuu asiaan ja ilmoittaa esimiehelle.

Treilillä työelämän laatua mitataan kuukausittain QWL-indeksillä, joka toteutetaan sähköisellä henkilöstökyselyllä. Kyselyistä nousseet asiat käsitellään esihenkilöiden toimesta viikokopalavereissa ja kehitetään myös sen avulla toimintaa. Kyselyssä kartoitetaan mm. fyysistä ja henkistä työhyvinvointia, ammatillista kasvua sekä itsensä toteuttamista työssä.

Henkilökunta pitää ammattitaitoaan ajan tasalla hakemalla lisäkoulutusta säännöllisesti ja hyödyntää työnohjausta ammattieettisyyden ylläpitämiseksi. Henkilökunta huolehtii, että käytössä olevat laitteet ovat toimintakäykyisiä ja ilmoittaa mahdollisista epäkohdista välittömästi esihenkilölle.

Henkilökunnalta edellytetään voimassa olevaa EA-osaamista, lääkelupaa, hygieniapassia sekä rokotesuojaa (Tartuntatautilaki 48§).

Korjaavat toimenpiteet

Kaikilla työryhmän jäsenillä on vastuu havainnoida ja tuoda julki havaitsemiaan epäkohtia. Mikäli yksikössä havaitaan turvallisuuspoikkeama tai läheltä piti –tilanne käsitellään ne mahdollisimman pian ja selvitetään tilanteisiin mahdollisesti johtaneet syyt ja tapahtumat. Korjaavien toimenpiteiden toteutumisen vastuu on esihenkilöllä sekä tilanteen mukaan asiakokonaisuudesta vastaavalla työryhmän jäsenellä. Esihenkilö delegoi tarvittavia käytännön toimia työntekijöille ja huolehtii viime kädessä, että toimenpiteet on tehty. Korjaavat toimenpiteet esihenkilö kirjaa riskikartoituslomakkeeseen. Kirjalliset dokumentit lähetetään työsuojelupäällikölle.

Jos tapahtuma on ollut psykyä rasittava tai traumaattinen, järjestetään psyykkistä tukea työryhmälle sekä tarvittaessa yhteisön kaikille asianosaisille mahdollisimman pian. Kriisitilanteessa otetaan tarvittaessa yhteys työterveyshuoltoon, joka koordinoi defusing-toimintaa.

Työntekijän havaitessa epäkohdan kiinteistössä, hän ottaa yhteyttä esihenkilöön, joka laittaa vikailmoituksen Lännen kiinteistöhuoltoon. Kiireelliset asiat hoidetaan soittamalla Lännen kiinteistöpalvelun keskuksen tai päivystysaikana päivystysnumeroon.

Esihenkilön vastuulla on tiedottaminen asianosaisille, tarvittaessa viestintäpäällikön kautta, joko puhelimitse tai sähköpostitse. Henkilökunnan kanssa asioista puhutaan raportilla tai työpaikkakokouksissa ja näistä kirjataan muistio, joka lähetetään jokaisen työryhmän jäsenen sähköpostiin. Hoivakodin eteisessä olevaan ilmoitustaulussa on tiedotettavia asioita omaisille ja muille yhteistyötahoille. Omaisista ja muista yhteistyötahoista tiedotetaan soittamalla, keskustelemalla paikan päällä tai sähköpostin välityksellä. Organisaatiotason muutoksista saadaan tietoa suoraan esihenkilöltä, toimialajohtajalta tai esim. sähköpostitse viestintäpäälliköltä.

Vakavat laatupoikkeamat: tieto vakavista laatupoikkeamista tulee toimittaa Pirkanmaan hyvinvointialueen valvontayksikölle kirjaamo@pirha.fi Ilmoitus tulee otsikoida "Omavalvonnallinen ilmoitus, hoivakodin nimi" lisäksi palveluntuottaja ilmoittaa tapahtuneesta myös palvelun tilaajalle.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Asukkaan tulotilanteessa kuullaan asukkaan oma ja hänen läheisensä kertomus asukkaan elämäntilanteesta, tottumuksista ja tavoista, toiveista ja tarpeista. Tämän jälkeen voidaan yhdessä arvioida, miten asukas voi jatkaa hoivakodissa omannäköistä elämää ja harrastuksiin nykyiset voimavaransa huomioiden. Asukkaan tarvitseman perushoidon ja sairaanhoidon tarve kirjataan yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, joka tehdään kuukauden sisällä asukkaan muutosta hoivakotiin. Hoidon alkaessa asukkaalle tehdään myös toimintakyvyn RAI-arviointi.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma sisältää:

1. RAI-arvioinnin tulokset
2. Toimintakyky ja muutos
3. Gerontologisen kuntoutuksen suunnitelmat:
 - Itsemääräämisoikeussuunnitelma
 - Kivunhoito
 - Ravitsemussuunnitelma
 - Kontinenssisuunnitelma
 - Kulttuuri- ja elämänilosuunnitelma
 - Kuntoutussuunnitelma

Kun saattohoitopäätös on tehty, lisätään saattohoitosuunnitelma.

Asukkaan voinnin muuttuessa tai vähintään puoli vuosittain RAI-arvioinnin pohjalta arvioidaan uudelleen asukkaan ja hänen omaistensa kanssa asukkaan palvelujen tarve, asukkaan toiveet ja hänen voimavaransa. Omahoitaja huolehtii suunnitelman päivittämisestä.



Käytössämme on interRAI-LTCF arviointi. RAI-välinettä käytetään arvioidessa asukkaan toimintakykyä ja palvelutarpeita. RAI-arvioinnissa kerätään tietoa esimerkiksi asukkaan arki-suoriutumisesta, kognitiivisesta toimintakyvystä, psyykkisistä oireista, sosiaalisesta osallisuudesta, kuntoutumisen voimavaroista sekä omaisilta saadusta tuesta. RAI-arvioinnin kysymyksillä kartoitetaan keskeisimpiä asukkaan terveydentilan ja hoidon osa-alueita: terveydentila ja toimintakyky, lääkitys ja ravitsemus, muistitoiminnot ja mieliala, kuntoutus ja erityishoidot, palvelujen käyttö, ympäristö ja omaisten tuki, sekä osallisuus ja aktiivisuus. RAI-välineiden käyttö mahdollistaa asukkaan toimintakyvyn muutosten seurannan.

Asukas ja omainen osana palvelu- ja hoitosuunnitelmaa

Asukas ja hänen omaisensa otetaan alusta alkaen aktiivisiksi yhteistyökumppaneiksi hoitohenkilöstön sekä lääkärin kanssa pidettävissä hoitoneuvotteluissa, joissa yhdessä löydetään mahdollisimman onnistuneita ratkaisuja asukkaan omannäköisen elämän jatkumiselle hoivakodissa. Asukkaalle nimetään omahoitaja, joka jatkossa varmistaa, että asukkaan oma ääni tulee joka tilanteessa kuulluksi.

Asukkaan ja omaisten kanssa järjestetään hoitoneuvotteluja aina tarpeen mukaan. Asukkaan omahoitaja pitää omaisiin säännöllisesti yhteyttä ja varmistaa, että heitä informoidaan riittävästi. Asukkaan ja omaisten kanssa sovitaan ensimmäisellä kerralla, miten he toivovat tiedon kulkevan hoivakodin ja heidän välillään. Sovittu toimintatapa kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Asukkaalla on oikeus nähdä ja tarkistaa kaikki hänen omat asiakas- ja potilastietonsa. Kopiot asiakas- ja potilasasiakirjoista voi pyytää kirjaamo@pirha.fi. Mikäli omainen haluaa nähdä asukkaan asiakas- ja potilastietoja, tulee pyynnön liitteenä olla valtakirja tai edunvalvontavaltuus.

Yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma löytyy jokaisen asukkaan potilastietojärjestelmästä. Asukkaan hoitoon osallistuva henkilöstö perehtyy suunnitelmiin. Hoitohenkilöstöllä on velvollisuus lukea suunnitelmat potilastietojärjestelmästä ja toteuttaa suunnitelmaa. Päivittäisillä raporteilla käsitellään aina uuden asukkaan hoitosuunnitelmaa tai vanhan asukkaan päivitettyä suunnitelmaa suullisesti.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Asukkaat osallistuvat kukin toimintakykynsä ja halunsa mukaisesti hoivakodin päivittäiseen toimintaan. Asukkaalle tarjotaan arjessa vaihtoehtoja, mistä valita esim. pukeutumisessa, ruokailussa, harrasteissa. Kaikissa hoitotoimissa kunnioitetaan intymiteettiä ja yksityisyyttä.

OttoFannyssa on käytössä Elämänpuujuliste, joka kertoo asukkaasta tärkeitä ja merkityksellisiä asioita. Elämänpuussa on esimerkiksi nimetty asukkaalle tärkeitä ihmisiä, lempiasi-oita, tottumuksia ja merkityksellisiä tapahtumia. Elämänpuu on asukkaan tarinaa hänen omasta elämästään ja se auttaa hoitohenkilöstöä tuntemaan sekä kohtaamaan asukasta entistä paremmin ja yksilöllisemmin. Asukas voi halutessaan laittaa elämänpuujulisteen huonetauluksi oman huoneensa seinälle. Omaisille annetaan asukkaan muuttaessa minun tarinani vihko, jota he voivat täyttää yhdessä asukkaan kanssa. Minun tarinani vihossa on asukkaan keskeisimpiä asioita omaisten/asukkaan kertomana lapsuudesta aikuisuuteen. Minun tarinani antaa mahdollisuuden tutustua asukkaan elämään senkin jälkeen, kun sa-noja ei enää ole. Minun tarinani vihon sisältö toimii hoidon apuna esim. auttaen ymmärtämään asukkaan käyttäytymistä ja tapoja toimia.

Osalla asukkaista on hoitotahto tehtynä hoitoon tullessa. Hoitotahto edistää itsemääräämisoikeuden toteutumista. Hoitotahtoon on kirjattu, millaisia toiveita ja tavoitteita hoitohenkilös-tön on kunnioitettava ja huomioitava asukkaan palvelujen ja arjen suunnittelussa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Lähtökohtaisesti voidaan ajatella, että itsemääräämisoikeuden rajoittamista voitaisiin perus-tellusti tehdä ainoastaan tilanteissa, joissa muistisairaana oma turvallisuus sitä edellyttää, esim. hygienian hoidossa. Hoivakodissa onkin sovittu, että tilanteissa, joissa asukas toistu-vasti kieltäytyisi pesuista ja hygienian hoidosta on hyvän hoidon kriteerien täyttymisestä hoi-tajien kuitenkin huolehdittava. Muistisairaudesta johtuva sairauden tunnottomuus vaikuttaa ja vaikeuttaa itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Käytämme aina ensisijaisesti lääkkeettömiä keinoja tunteva menetelmää hyödyntäen. Muis-tisaira-an ihmisen luottamusta herättävä ja arvostava kohtaaminen, hänen kokemusmaail-maansa eläytyminen ja käyttäytymisensä ymmärtäminen voivat ennaltaehkäistä rajoitustoi-mien käyttöä.

Mikäli hoivakodissa joudutaan tilanteeseen, jossa asukkaan itsemääräämisoikeutta joutu-taan välttämättömistä syistä rajoittamaan, ollaan yhteydessä lääkäriin ja keskustelun jälkeen lääkäri kirjoittaa asukaskohtaisen luvan rajoittamiselle perusteluineen. Rajoitustoimenpi-teitä, joita hoivakodissa voi olla on esim. haaravyön tai muun vyön käyttäminen, laitojen nostaminen vuoteessa ollessa sekä hygieniahaalarin käyttäminen.

Haaravyötä tai vuoteen laitoja käytetään yleensä silloin, kun asukas on kovin liikkuvainen jalkojen kantamattomuudesta huolimatta. Tällöin turvallisuussyistä voidaan saada lupa vyön tai laitojen käyttämiseksi, joka on voimassa maksimissaan 3 kuukautta. Rajoittamistarvetta tulee arvioida säännöllisesti, vähintään viikoittain ja kirjata potilastietojärjestelmään.

Hygieniahaalaria käytetään silloin, jos asukas sotkee ulosteella, virtsaa mihin sattuu tai syö ulostettaan. Tällöin turvallisuuteen ja terveyteen liittyen saadaan lupa hygieniahaalarin käyt-töön, joka on voimassa maksimissaan 3 kuukautta. Rajoittamistarvetta tulee arvioida sään-nöllisesti, vähintään viikoittain ja kirjata potilastietojärjestelmään.

Hoitava lääkäri kirjaa luvat asukkaan riskitietoihin. Sairaanhoidajat huolehtivat, että luvat uu-sitaan tarvittaessa ennen lupien umpeutumista tai mikäli rajoittamisen tarve päättyy, ei lupaa enää pyydetä jatkettavaksi. Rajoittamistarpeesta informoidaan aina myös omaista.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asukkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan koulutetulla henkilöstöllä, ammatillisella osaamisella ja lainsäädännön toteuttamisella, laadukasta hyvää hoitoa toteuttaen. Asukkaan epäasiallista kohtelua havaittaessa siihen tulee puuttua välittömästi. On hyvä ottaa yhteys myös hoivakodin esihenkilöön sekä tarpeen vaatiessa myös toimialajohtajaan asian selvittämiseksi. Kirjallinen ilmoitus toimitetaan toimialajohtajalle ja henkilöstöpäällikölle. Sosiaali-asiavastaava neuvoo myös tarvittaessa. Kaikki epäasiallisesta käyttäytymisestä aiheutuneet toimet tilanteen parantamiseksi dokumentoidaan.

Jos sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö on saanut tiedon edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä, on hänellä vaitiolovelvollisuuden estämättä oikeus ilmoittaa asiasta holhousviranomaiselle eli Digi- ja väestötietovirastolle.

Valvontalain 29 § mukaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimivan henkilön pitää viipymättä ilmoittaa toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mainitun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta tai sen uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Palaute, haittatapahtuma tai vaaratilanne käydään yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa läpi. Tarvittaessa keskustelussa on mukana myös yksikön lääkäri.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asukkaiden ja heidän omaistensa huomioonottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Saatujen palautteiden pohjalta kehitetään hoivakodin toimintaa. Asukkailta ja omaisilta saadaan palautetta ja kehittämisajatuksia kasvokkain, kirjallisesti, puhelimitse ja hoitosuunnitelmatapaamisissa. Omaisten kanssa pidetään säännöllisesti yhteyttä. Asukkaille ja omaisille tehdään vuosittain asukas/omaistyytyväisyys kysely. Kysely toteutetaan paperisella lomakkeella, joka annetaan omaiselle. Omaisen palauttaa lomakkeen hoivakotiin. Mahdollisuus lähettää kysely myös sähköisesti. Hoitaja täyttää asukkaiden kanssa kyselyn, mikäli asukas ei itse kykene kyselyä täyttämään. Vastaukset viedään kootusti sähköiseen järjestelmään. Tuloksista saadaan yhteenveto, josta muodostuu hoivakodin tähtiluokitus. Tulokset käydään läpi hoivakodissa sekä organisaatiotasolla. Saatujen vastausten pohjalta parannetaan palvelun laatua ja kehitetään hoivakodin toimintaa.

Asiakaspalautteet ohjaavat kehittämään hoivakodin arjen toimintaa vastaamaan yhä enemmän asukkaiden tarpeita. Palautteet antavat ideoita uusien toimintojen kehittämiseen ja kokeiluun. Asiakaspalaute on osa toimintasuunnitelmaa.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Toimialajohtaja Elina Häivälä p. 050 363 5662, elina.haivala@treili.fi

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiavastaava:

- **Puhelin ma–to klo 9–11:** 040 504 5249
- **Tietoturvallinen viesti suomi.fi palvelussa:** Valitse viestit-palvelussa vastaanottajaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava.
- **Postiosoite:** Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere
- **Yleistä neuvontaa sähköpostilla:** sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Potilasasiavastaava:

- **Puhelin ma–to klo 9–11:** 040 190 9346
- **Tietoturvallinen viesti suomi.fi palvelussa:** Valitse viestit-palvelussa vastaanottajaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava.
- **Postiosoite:** Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere
- **Yleistä neuvontaa sähköpostilla:** potilasasiavastaava@pirha.fi

Potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Vastaavasti sosiaaliasiavastaava tarjoaa sosiaalipalvelujen asiakkaille neuvoja ja tietoja. Jos potilas tai asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvoa-antavia. Potilas- tai sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia. Potilasasiavastaavan palvelu on tarkoitettu terveydenhuollon asiakkaille, jotka ovat asioineet terveyspalveluissa Pirkanmaan hyvinvointialueella. Sosiaaliasiavastaavaan voit olla yhteydessä sosiaalihuollon palveluja koskevissa kysymyksissä. Tämä koskee sekä julkisia, että yksityisiä palveluntuottajia.



Ensisijainen tapa selvittää palvelussa ilmennyt ongelma on keskustelu palvelua antaneessa hoivakodissa. Jos keskustelusta ei ole apua, voi tehdä kirjallisen muistutuksen hoivakodin esihenkilölle. Muistutusta tehdessä tulee kirjoittaa mahdollisimman selkeä kuvaus asiasta, josta haluaa tehdä muistutuksen. Kertoa tarkasti, milloin ja missä tapaus sattui ja mihin on tyytymätön saamassaan palvelussa. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti ja halutesaan lähettää suoraan Pirkanmaan hyvinvointialueelle osoitteeseen kirjaamo@pirha.fi.

Epäilyistä virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä voit lisäksi tehdä kantelun aluehallintovirastolle tai poikkeustapauksissa Valviralle. Ennen kantelun tekemistä suosittelemme kuitenkin ensin keskustelemaan yksikössä tai tekemään tarvittaessa edelleen muistutuksen.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kilpailu- ja kuluttajavirasto

PL 5

00531 Helsinki

Käyntiosoite (ei kuluttajaneuvontaa):

Lintulahdenkuja 2, 00530 Helsinki

Puhelin (valtakunnallinen) 029 553 6901

www.kuluttajaneuvonta.fi

Kuluttajaneuvonnan verkkosivuilta löytyy tietoa kuluttajakaupan säännöistä, menettelytapo-ohjeita, valitusmalleja, ajankohtaisia tiedotteita ja tarkempaa tietoa neuvontapalvelusta. Sivustosta vastaa: Kuluttajavirasto.

Toimialajohtaja antaa tiedoksi saatuaan kirjallisen vastineen muistutuksen tehneelle noin 4 viikon kuluessa. Asia pyritään käsittelemään hoivakodin ja muistutuksen jättäneen henkilön kesken. Tarvittaessa asia viedään henkilöstöpäällikölle tai toimitusjohtajalle. Muistutukset säilytetään ja tilastoidaan.

Omatyöntekijä

Tarvittaessa asukkaan omatyöntekijänä toimii Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasohjaaja.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asukkaan arkea ohjaa tavoitteellinen hoitotyön suunnitelma, mikä on laadittu yhteistyössä asukkaan, omaisten ja omahoitajan kanssa. Suunnitelmassa otetaan huomioon asukkaan tarpeet ja voimavarat, erilaiset vaihtoehdot tarpeiden toteuttamiseksi mm. henkilökohtaiset mieltymykset ja tavat, osallistuminen kodin toimintaan, kuntoiluun, ulkoiluun ja retkiin. Suunnitelman laadinnasta ja toteutumisen arvioinnista vastaa omahoitaja yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa. Hoitotyön suunnitelmaan kuuluu myös fysioterapeuttien tekemä yksilöllinen kuntoutussuunnitelma.

Asukkaan kuntouttavan toiminnan suunnitelma on osa hoitosuunnitelmaa. Jokaiselle on kirjattu toimintakykyä edistäviä tavoitteita, joiden toteutumista seurataan päivittäiskirjauksissa. Omahoitaja keskustelee asukkaan ja omaisten kanssa erilaisista kuntouttavan toiminnan vaihtoehdoista ja niihin liittyvistä järjestelyistä, erityisesti maksullisista palveluista esim. yksilöfysioterapia. Omahoitajan puolivuositain laatima RAI-arviointitieto antaa tietoa kuntoutuksen pitkäaikaisista vaikutuksista ja kehittämistarpeista.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus-, ulkoilu yms. toiminta

Liikunta, kulttuuri, harrastus ja ulkoilu kuuluvat asukkaiden viikoittaiseen toimintaan, joita toteutetaan suunnitellusti. Toimintaa ovat esim. greencare (kukkien, istutusten ja viherkasvien hoitoa), eläinvierailut (koirat, alpakat, kissat, hevoset, lampaita), jumppahetket (vähintään 2xvko), taide- ja kulttuuritoiminta kuukausittain (erilaiset esiintyjät, museokierrokset), yhteistyö päiväkodin kanssa (lapset käyvät esiintymässä), ulkoilua, pelailua, visailuja, bingoa. Toteutunut toiminta kirjataan potilastietojärjestelmään asukkaan tietoihin, lisäksi toimintaa seurataan ja tilastoidaan sähköisen lomakkeen avulla.

Ravitsemus

Maistuvalla kotiruoalla ja yhteisillä ruokailuhetkillä on iso merkitys hyvän arjen luomisessa. Yhteisten ruokapöytien ääreen kokoonnutaan usein päivän aikana ja positiivisen aistikoemuksen luominen on osa hyvää ravitsemusta. Hoivakodissa tarjotaan viisi ateriaa päivässä ja myös yöllä saa ruokaa tarvittaessa. Oma kokkimme valmistaa ruuat asukkaille. Kiertävät ruokalistat laaditaan monipuolisiksi ja vaihteleviksi. Seitsemän viikon kiertävissä ruokalistoissa kiinnitetään huomiota aterioiden monipuolisuuteen ja ravitsemukselliseen laatuun, erityisesti proteiinin, rasvojen ja kuitujen sekä riittävän nesteen saantiin. Asukkaiden erityisruokavalioita ja rajoitteita toteutetaan ohjeistusten mukaisesti.

Asukkaiden päivittäistä syömistä ja juomista seurataan ja reagoidaan herkästi poikkeamiin. Asukkaiden yleistilan seuraaminen ja säännöllinen painon mittaaminen antavat tietoa ravitsemustilasta. MNA-ravitsemustilan arviointi on myös säännöllisessä käytössä.

Hygieniäkäytännöt

Treili Oy:n ja Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistukset antavat yksityiskohtaiset ohjeet hoivakodin siivoukseen ja hygieniaohjeiden noudattamiseen. OttoFannyn hygieniavastaavat käyvät koulutuksissa ja pitävät hoivakodin infektiotiedot ajan tasalla. Hygieniavastaavat tekevät yhteistyötä ja konsultoivat tarvittaessa Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniayhdyshenkilöä. Pirkanmaan hyvinvointialue antaa erilliset ohjeet epidemiatilanteessa. Siivoustyöstä on laadittu erillinen siivoustyön suunnitelma heidän ohjeiden pohjalta.

Hoivakodissa on laitoshuoltaja, joka huolehtii hoivakodin siivouksesta. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa tehden ylläpitosiivous huonetilassa sekä wc-tiloissa. Tarvittaessa siivotaan useammin. Kts. siivous/puhtaanapitosuunnitelma. Yleiset tilat siivotaan kerran viikossa, tarvittaessa useammin. Ruokailutilat ja henkilökunnan sosiaalitilat päivittäin. Kts. siivous/puhtaanapitosuunnitelma.

Hoivakodissa pestään päivittäin asukaspyykki esim. vaatteet, pyyhkeet ja eritepyykki. Käytävällä sijaitsee pyykkitupa, jossa on kaksi laitospesukonetta, kaksi laitokuivuria sekä kuivaushuone. Pyykkituovassa on erilliset alueet likaisen ja puhtaan pyykin käsittelyyn. Lakanapyykin Pesulapalvelu hakee yksiköstä kerran viikossa tiistaisin ja palauttaa puhtaat lakanat takaisin likaisia haettaessa. Asukaspyykki kerätään suoraan tuvissa pyykkivaunuissa oleviin pyykkipusseihin. Peruspyykille on mustat pussit ja eritepyykille on varattuna keltainen pussi. Pyykin pesulämpötila pyritään pitämään vähintään 60 astetta, mutta mikäli likainen pyykki pestään matalammassa lämpötilassa, pyykki pestään desinfiiovalla tekstiilien pesuaineella. Siivousliinat pestään siivoushuoneessa olevalla erillisellä pesukoneella ja henkilöstön työvaatteille on oma pesukone.

Hoivakodissa perehdytetään uusi työntekijä puhtaanapidon ja pyykkihuollon tehtäviin. Hygieniapassi tulee kaikkien suorittaa. Kts. siivous/puhtaanapitosuunnitelma.



Infektioiden torjunta

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Emmi Lilius p.040 800 4070 emmi.lilius@pirha.fi

Hygieniahoitaja

Sote/INTO/Sarvis B/3.krs

Infektioiden torjuntayksikkö

Sarvis

Hatanpäänkatu 3 B

33900 Tampere

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään tavanomaisia varotoimia käyttäen. Tavanomaiset varotoimet ovat infektioiden ja tartunnantorjunnan perusta. Esim. käsihygienia, työntekijöiden henkilökohtainen hygienia ja työasu, suojaimet, pisto- ja viilto-tapaturmien ehkäisy, eritetahrat, asukkaiden ja vierailijoiden ohjaus, asukkaiden henkilökohtainen hygienia, eri tilojen käyttäminen, tutkimus- ja hoitovälineiden huolto, apuvälineet, fy-sioterapia, lääkkeiden käsittely, siirtokuljetus, vainajan laitto, pyykkihuolto, jätteet, siivous, lemmikkien vierailu ja elintarvikehygienia. Varotoimet avattu hygieniaomavalvontasuunnitelmassa.

Terveyden- ja sairaanhoito

Pirkanmaan hyvinvointialue on nimennyt hoitavan lääkärin jokaiseen hoivakotiin. Mehiläisen lääkäri käy kahden viikon välein hoivakodissa ja on tavoitettavissa virka-aikana puhelimitse. Mehiläisen lääkäripäivystys toimii virka-ajan ulkopuolella myös yöaikaan. Mobiilihoitajan käyttö on mahdollista tarpeen mukaan. Suunhoito järjestetään normaalina terveystieteiden toimintana tai asukkaana maksamana yksityisenä palveluna. Asukkaiden päivittäinen hoitotyö on hoivakodin henkilöstön vastuulla. Hoivakodista löytyy toimintaohjeet äkillisiin sairaustapauksiin tai äkillisten kuolemantapausten varalta.

Asukkaiden terveyttä arvioidaan päivittäin ja terveyttä sekä hyvinvointia tukevaa toimintaa edistetään yhdessä hoivakodin hoitohenkilöstön ja hoitavan lääkärin kanssa. Hoivakodin sairaanhoitajat huolehtivat lääkehoitosuunnitelman päivityksestä tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään vuosittain alkuvuodesta. Hoitava lääkäri perehtyy lääkehoitosuunnitelmaan, hyväksyy ja allekirjoittaa sen.

Palliativinen hoito ja saattohoito

Lääkäri tekee hoidon linjaukset yhteistyössä asukkaan, omaisen ja hoitohenkilöstön kanssa sekä kirjaa ne potilastietojärjestelmään. Asukas pyritään hoitamaan hoivakodissa elämänsä loppuun asti.

Palliativisella hoidolla tarkoitetaan oireita lievittävää ja asukkaan sekä omaisten elämänlaatua tukevaa hoitoa. Tavoitteena on ylläpitää hyvää elämänlaatua helpottamalla oireita. Keskeistä palliativisessa hoidossa on asukkaan ja omaisen yksilöllinen ja kokonaisvaltainen kohtaaminen. Palliativinen hoito voi kestää vuosia.

Saattohoito on osa palliativista hoitoa, sen viimeinen vaihe. Se tarkoittaa hoitoa ja tukea asukaan elämän viime vaiheissa, kun kuolema on odotettavissa lähipäivinä tai -viikkoina. Saattohoidossa pyritään takaamaan mahdollisimman arvokas ja oireeton loppuelämä sekä mahdollistetaan kuolevalle ja hänen omaisilleen heidän tarvitsemansa tuki.

Hoivakodin hoitohenkilöstö suorittaa saattohoitopassikoulutuksen. Palliativinen- ja saattohoito kuuluvat osana perehdytysohjelmaan. Hoivakodissa on nimetty saattohoitovastaava, joka on perehtynyt aiheeseen enemmän kouluttautumalla ja ohjaa tarvittaessa muuta hoitohenkilöstöä. Hoivakodissa on saattohoitokansio, josta löytyy ohjeita elämän loppuvaiheen hoitoon.

Rajattu lääkevarasto

Hoivakodissa on lupa aluehallintovirastolta rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Hoivakoti pitää kirjaa rajatun lääkevarastoon sisältyvistä pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavista lääkkeistä. Hoivakodin rajatun lääkevaraston vastuuhenkilö vastaa siitä, että varaston ylläpitämisessä ja käytössä noudatetaan lakia, asetuksia ja määräyksiä. Hoitava lääkäri vastaa siitä, että rajattuun lääkevarastoon tilattavat lääkevalmisteet ovat toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisia. Edellä mainittu lääkäri on velvollinen allekirjoittamaan rajattua lääkevarastoa koskevat lääketilaukset.

Monialainen yhteistyö

Hoitava lääkäri vastaa asukkaiden palvelukokonaisuudesta ja määrittelee muiden palveluiden tuottajien käytön tarpeen. Tieto kulkee pääsääntöisesti sähköisten palvelujärjestelmien kautta (e-Kanta, Pegasos/OMNI). Asukkaan siirtyessä sairaalasta takaisin hoivakotiin sairaanhoitaja käy läpi lääkelistan ja on tarvittaessa yhteydessä lääkäriin. Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasohjauksen kanssa teemme tiivistä yhteistyötä.

Treili Oy:n fysioterapeutit tarjoavat ohjattua, kaikille avointa ryhmämuotoista jumppaa Otto-Fannyssa. Fysioterapeutti on pääsääntöisesti paikalla keskiviikkoisin, torstaisin ja perjantaisin. Kaikille avoimet jummat toteutuvat näinä päivinä klo 10:45 etukäteen ilmoitetussa tuvassa ja ryhmäohjaus kestää 20–30 min. Asukkaat voivat esittää toiveita kuntoilun sisällöstä. Jummat toteutuvat pääasiassa tuolijumppana, koska näin mahdollisimman moni asukas voi osallistua toimintaan turvallisesti. Tuolijumppiin paikalle asukkaita saattavat niin fysioterapeutit kuin muu henkilöstö. Ryhmämuotoisen kuntoilun lisäksi fysioterapeutit tarjoavat halukkaille asukkaille yksilöllistä/pienryhmissä toteutuvaa toimintakyvyn ylläpysymiseen tähtäävää fysioterapeuttista harjoittelua sekä antavat ohjausta ja tuottavat yksiköihin materiaalia, jonka pohjalta myös muun henkilöstön on mahdollista toteuttaa kuntouttavaa toimintaa. Asukas voi hankkia omilla varoillaan lisäfysioterapiaa ulkopuoliselta palveluntarjoajalta, mikäli toivoo intensiivisempää, pitkäkestoisempaa ja säännönmukaisesti toteutuvaa yksilöfysioterapiaa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Terveystarkastaja käy hoivakodissa tekemässä ympäristöterveyden tarkastuksen ja laatii käynnistään raportin. Raportin perusteella tehdään tarvittaessa muutoksia toimintaan. Elin-tarviketarkastus tehdään erillisenä tarkastuksena säännöllisesti. Paloviranomaiset tekevät säännöllisesti palotarkastuksen hoivakotiin. Pirkanmaan hyvinvointialueen tarkastukset tehdään säännöllisesti ja AVI:n tarkastukset tarpeen mukaan.

Henkilöstö

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

OttoFannyn hoitohenkilöstömitoitus on suunnitelmallisesti 0,7. Toteutunut mitoitus kuitenkin vähintään 0,65. Henkilöstömitoitusta seurataan säännöllisesti mitoituskurin avulla.

Henkilöstön ammattinimikkeet ja koulutukset:

1 yksikön esihenkilö/sairaanhoitaja AMK

1 tiimivastaava/sairaanhoitaja AMK

1 sairaanhoitaja

15 lähihoitajaa

2 hoiva-avustajaa

1 laitoshuoltaja

1 suurtaloukokki

2 fysioterapeuttia (2,5 päivää viikossa)

1 geronomi (0,5 päivää viikossa)

Henkilöstön pääsääntöinen sijoittuminen työvuoroihin:

AAMU 6 työntekijää, ILTA 5 työntekijää, YÖ 2 työntekijää

Lisäksi toimialajohtaja/sairaanhoitaja YAMK sekä tunti- että kuukausipalkkaisia sijaisia (lähihoitaja/hoitoapulainen) eripituisissa sijaisuuksissa. Hoivakodin esihenkilö ja toimialajohtaja ovat tavoitettavissa arkisin virka-aikaan puhelimitse ja sähköpostitse.

Sopimuksen mukaisesta henkilöstömitoituksesta pyritään pitämään kiinni. Hoivakodin sijaiset pyritään hankkimaan itse ja ensisijaisesti pyritäänkin hankkimaan pidempiaikaisia sijaisia ja minimoimaan lyhytaikaisten sijaisten tarve. Hoivakodin sijaishankintaa toteutetaan jatkuvalla rekrytoinnilla. Sijaisille on olemassa hoivakotikohtainen WhatsApp -ryhmä, jonne vapaat työvuorot laitetaan tarjolle. Työsuhdeasioissa esihenkilöt (kolme hoivakotia) toimivat toistensa sijaisina. Hoivakodin tiimivastaava sijaistaa hoivakodin asioissa esihenkilöä. Organisaation johtoryhmä on määritellyt esihenkilön työtehtävät ja työnkuvauksen. Esihenkilöt organisoivat itse työpäivänsä kulun.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asukkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi hoivakodilla voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointitarpeita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työnhakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Hoivakotiin tulevilla työntekijöillä on oltava terveyden- ja/tai sosiaalihuoltoalan koulutus. Avoimien toimien kohdalla Treili Oy:n toimialajohtaja ja esihenkilö päättävät siitä, laitetaanko toimi avoimeksi julkisesti vai haetaanko työntekijää organisaation sisäisellä haulla. Rekrytointipäällikkö/esihenkilö tekee rekrytoinnin. Rekrytointitilanteessa jokaisen työhön hakevan opinto- ja työtodistukset tarkistetaan, EU:n ulkopuolelta hakevien on esitettävä työlupansa. Esihenkilö tarkistaa Terhikki/Suosikki-järjestelmästä, että hakija on rekisteröity sinne ja näin laillisesti sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattilainen. Rikosrekisteriote on näytettävä esihenkilölle ennen työsopimuksen allekirjoittamista. Kaikkien työnhakijoiden suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito selvitetään työpaikkahaastattelussa.

Kaikilta työhön rekrytoitavilta ohjaajilta vaaditaan LOVE-todistus (LOP teoria ja laskut, PKV, KIPU1) ja näiden lisäksi sairaanhoitajilta myös rokotuslupa. Lisäksi vaaditaan voimassa oleva EA-valmius, hygieniapassi ja varmistetaan ajantasainen rokotussuoja (Tartuntatautilaki § 48).

Esihenkilö tekee määräaikaisten työsopimukset. Vakinaisten toimien kohdalla työsopimukset allekirjoittaa toimitusjohtaja. Jokaisella uudella työntekijällä on koeaika, joka määräytyy työsuhteen pituuden mukaan (max. 6 kuukautta).

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Hoivakodin hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös hoivakodissa työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asukkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

Henkilöstön täydennyskoulutusohjelma pohjautuu vuosittain pidettäviin kehityskeskusteluihin sekä organisaation määrittämiin osaamistasoihin ja koulutussuunnitelmaan. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä osallistuu vuodessa vähintään 3 koulutus- ja kehittämistapahtumaan.

Toimitilat

OttoFanny on yksikerroksinen puupintainen talo. Kodissa on yhteensä 24 asukashuonetta. Molemmissa tuvissa on lisäksi olohuone, takkahuone, ruokasali ja keittiö. Kahden hengen huoneita on 4, joissa yhteisesti jaettava wc pesutiloineen. Yhden hengen huoneita on 20, huoneeseen kuuluu oma wc pesutiloineen. Huoneissa on valmiina vuode, yöpöytä, vuodevaatteet, päiväpeite ja verhot. Asukkaat voivat kalustaa ja sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan. Kodissa on lisäksi sauna, pesu- ja pukuhuone sekä pyykkihuolto tilat.

Olohuoneissa on mahdollisuus seurustella, katsoa tv:tä, kahvitella, toteuttaa pienimuotoista harrastustoimintaa ja liikuntaa. Ruokasaleihin mahtuvat kaikki halukkaat ruokailemaan yhdessä, tila toimii myös erilaisena toiminnallisena tilana esim. askartelussa. Keittiön pöydän äärellä voi ruokailla ja osallistua kodin askareisiin. Saunaosasto on viikoittaisessa käytössä. Aidatulla lukollisella portilla varustetulla piha-alueella asukkaat voivat ulkoilla tai istua katoksen alla ja nauttia istutuksista ja luonnosta. Pihavarustuksiin kuuluva keinu, puutarhakalusteet ja ulkogrilli. Kuntoilumahdollisuuksina erilaisia kuntoilu- ja liikuntavälineitä. Useat pienehköt, mutta kodikkaat tilat tarjoavat mahdollisuuden jakaa asukkaita tilanteiden mukaan eri ryhmiin, myös rauhoittaa tilanteita tarvittaessa sekä tarjota vieraileville omaisille ja ystäville seurustelumahdollisuuksia sisällä ja ulkona.

Hoivakodissa ei ole vierailuaikoja, vaan omaiset voivat vierailla läheisensä luona mahdollisuuksien mukaan. Varsinaista yöpymistilaa ei ole, mutta väliaikaisilla järjestelyillä yksittäinen omainen voi yöpyä kodissa esim. asukkaan saattohoitovaiheessa. Huomioidaan Covid-tilanteen vaikutukset omaisvierailuihin. Näistä erillinen ohjeistus tarpeen mukaan.

Teknologiset ratkaisut

Hoivakodissa ei ole asukaskohtaisia turva- tai kutsulaitteita.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sairaanhoitajat varmistavat, että hoivakodissa on käyttökuntoiset kuumemittarit, verenpainemittarit, verensokerimittarit ja ensiapupakkaukset. Hoitotarvikejakelusta asukkaalle hankitaan lääkärin tai haavahoitajan ohjeen mukaan hoitotarvikkeita. Hoivakodissa on apuvälinevastaavat, jotka asukkaan ja omaisten kanssa yhteistyössä hankkivat apuvälineyksiköstä tarvittavia apuvälineitä lainaksi. Apuvälinevastaavat sekä fysioterapeutit arvioivat yhdessä hoitohenkilöstön kanssa apuvälineiden tarpeen.

Hoivasängyt ovat huoltosopimuksella Lojerilta. Lojer huoltaa sängyt sekä hoivakodin apuvälineet säännöllisesti vuosittain. Kaikista hoivakodin lääkinnällisistä laitteista ylläpidetään luetteloja ja laitteet huolletaan säännöllisesti vuosittain. Lääkinnällisten laitteiden luettelon päivittämisestä huolehtivat hygieniavastuuhenkilöt.

Käyttäjän vaaratilanneilmoitus (Valvira-terveydenhuollon laitteet)

Hoivakodin henkilöstö on perehdytetty vaaratilanneilmoitusmenettelyyn ja he tekevät tarvittaessa vaaratilanneilmoituksen Fimeaan.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön esihenkilö, Merja Ristolainen p.050 447 7841

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen laatimia ohjeistuksia kirjaamisessa. Uudet työntekijät perehdytetään tarpeen mukaan. Kirjaamista seurataan ja epäkohtiin puututaan. Jokaisesta asukkaasta löydyttävä kirjaus vuorokohtaisesti.

Henkilöstö suorittaa tietoturvakoulutuksen. Organisaation tietoturvasuunnitelman päivitys on työnalla. Perehdytyksessä käydään läpi tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä asioita. Jokainen hoivakodissa työskentelevä allekirjoittaa tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen. Pegasos-käyttöoikeudet edellyttävät sitoutumista noudattamaan tietosuojalakeja. Henkilöstöä informoidaan ajankohtaisista asioista. Treili Oy:n sähköposti talon sisäisesti on suojattu ja salattu. Ulkopuolelle lähetettäessä sähköpostia, pitää huomioida suojattu sähköposti, mikäli posti sisältää arkaluontoista tietoa.

Asukkaiden omat terveydenhuollon papereita sisältävät kansiot säilytetään lukitussa kaapissa. Asukkaan kuoltua kansiot ja kassakirjanpito kuitteineen arkistoidaan Treili Oy:n arkistoon, jossa niitä säilytetään 12 vuotta kuolemasta. Poikkeuksena joka kuukauden 18. ja 28. päivä syntyneiden potilasasiakirjat, joita säilytetään pysyvästi.



Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Mirva Leppälaakso, p. 050 571 2779, mirva.leppalaakso@treili.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

RAI koulutusprosessi sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistukset RAI järjestelmän suunnitelmalliseen käyttöön. RAI laatumoduulin käyttöönotto, laatutavoitteiden sekä painopisteiden osaaminen ja hyödyntäminen toiminnassa. Palauteraporttien läpikäynti ja tulosten pohjalta toiminnan kehittäminen puolivuositain. Hoivakotimme tärkeimmät RAI:sta nousseet kehittämiskohteet ovat asukkaan osallistuminen arviointiin sekä oman hoidon tavoitteen määrittäminen.

Keskeisiä kehittämiskohteita OttoFannykodissa vuodelle 2024 ovat arjen toiminnan sisällön kehittäminen, toimivien työtapojen löytäminen sekä omahoitajuuden vahvistuminen. Asukkaita aktivoivaa toimintaa lisäämme. Asukkaiden mahdollisuutta ulkoilla ja käydä kodin ulkopuolella tullaan edelleen ylläpitämään.

Omaisyyhteistyötä kehitämme ja lisäämme yhteydenpitoa omaisiin. Henkilöstö käy ergonomiakoulutuksen vuoden 2024 aikana. Osa henkilöstöstä käy muistioireisen tai muistisairaana ihmisen tukeminen oppisopimuskoulutuksen (tutkinnon osa vanhustyön erikoisammattitutkinnosta).



10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön esihenkilö.

Paikka ja päiväys: Tampere 10.5.2024

Allekirjoitus:

Merja Ristolainen