

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Elonpolku oy	Kunnan nimi: Hollola
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2502896-6	
Toimintayksikön nimi	
Elonpolku oy	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
HOLLOLA	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Lapset ja nuoret 5, lapsiperheet 20, vanhuksset 150, kehitysvammaiset 15, muut vammaiset 30, mielenterveyskuntoutujat 20, päihdekuntoutujat 20, muut 50.	
Toimintayksikön katuosoite Tiilikankaantie 1, 15880 Hollola/ Viipurintie 7 B 41, 15150 Lahti	
Postinumero 15880	Postitoimipaikka Hollola
Toimintayksikön vastaava esimies Susanne Rautavirta	Puhelin 0415451520
Sähköposti susanne.rautavirta@elonpolku.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 2012	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 2012
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ei alihankintaa.	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Elonpolku oy tuottaa sosiaalihuoltolain mukaista kotihoitoa ja terveydenhuoltolain mukaista kotisairaanhoidoa. Toimintaamme sitoo terveydenhuollon yleiset lait ja asetukset, ja hoitotyömme perustuu tutkittuun tietoon ja hyväksi havaittuihin käytänteisiin. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina vammaispalvelulaki sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki. Asiakkaiden oikeusturvasta ja eettisestä kohtelusta on huolehdittu terveydenhuollon palveluntuottajille asetettujen vaatimusten mukaisesti.

Järjestämisvastuussa oleva, Päijät-Hämeen hyvinvointialue ohjaa ja valvoo hankkimiensa palvelujen laatua, lainmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista samalla tavalla kuin omia palveluitaan. Hyvinvointialueen valvontavelvollisuus koskee myös palveluntuottajien alihankkijoiden palveluita. Hyvinvointialue varmistaa, että sille palveluja tuottavalla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Omahoitaja lähtöisyys: Toimimme kuntouttavalla työotteella. Toimimme kotona pärjäämistä edistäen mahdollisimman pitkälle asiakkaan ja omaisen toiveiden pohjalta, jotta kotona asuminen olisi turvallista ja mielekäästä.

Ihmisarvon kunnioitus: Kohtaamme asiakkaat ainutkertaisina yksilöinä ja persoonina. Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta kaikissa hoitoprosessin vaiheissa. Tuemme arvokkuutta aidolla läsnäololla.

Hoiva ja huolenpito: Kokonaisvaltainen huolenpito ja ammatillisuus kulkevat käsikädessä. Pyrimme tunnistamaan riskit ja uhat ennaltaehkäisevästi.

Vuorovaikutus: vastavuoroinen vuorovaikutus mahdollistaa aidon kohtaamisen. Hoitajan vallankäyttöä pitää tietoisesti välttää.

RISKINHALLINTA

Riskien tunnistaminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskien tunnistaminen auttaa ennaltaehkäisemään riskitilanteiden tapahtumista ja auttaa epäkohtiin puuttumisessa.

Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta § 29 ja 30

Palveluntuottajalla on velvollisuus ilmoittaa salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat.

Lisäksi palveluntuottajan on ilmoitettava palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa:

- epäkohdan
- tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa
- tai muun lainvastaisuuden.
- Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Kiellettyinä vastatoimina pidetään:

ilmoituksen tehneen henkilön työ- ja virkasuhteen ehtojen heikentämistä
palvelussuhteen päättämistä
henkilön lomauttamista
tai henkilön kohtelemista muutoin epäedullisesti
tai häneen kohdistuvia muita kielteisiä seurauksia siksi, että hän on käyttänyt ilmoitusvelvollisuus oikeuttaan

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan.

Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskit pyritään tunnistamaan ennen kuin ne aiheuttavat toiminnassa muutoksia. Riskejä pyritään välttämään ennakoivasti koulutuksella, perehdytyksellä ja ammattitaitoisen henkilökunnan avulla. Riskitilanteista tehdään välittömästi poikkeama ilmoitus, joka käsitellään myöhemmin kuvatulla tavalla. Riskienhallinta sisältää henkilöstön ja työtavat, asiakkaaseen kohdistuvat, työympäristön, sekä lääkehoitoon ja palveluntuottamiseen liittyvät riskit.

Riskienhallintaohjeet

- turvallisuussuunnitelma
- työhyvinvointisuunnitelma
- tietoturva ja tietosuoja omavalvontasuunnitelma
- lääkehoitosuunnitelma
- perehdytysuunnitelma
- eriammattiryhmien ja omahoitajan tehtävän kuvaus
- ohje asiakkaan käteisvarojen käytöstä
- ensikäynti ohje
- tasa-arvosuunnitelma
- kriisiviestintä suunnitelma
- hygienia ohjeistus
- kotikuolemaohjeistus
- haavakirjausten ohjeistus
- infektiovarotoimet

Henkilöstöön, työtapoihin ja työympäristöön kohdistuvat riskkejä

- pistotapaturmat (verinäytteet, insuliinipistot, injektiot), infektiot (tarttuvat bakteeri- ja virusinfektiot), uhkaava tilanne (päihtyneet henkilöt, mielenterveyspotilaat, ulkopuoliset hlöt, omaiset, muistisairaat), yksintyöskentely, psykososiaalinen kuormittuminen työntekijät (työyhteisössä tapahtuvat muutokset), työergonomia (työvuorosuunnittelu), aikataulumuutokset, sairauslomat, haastavat asiakassuhteet, ihmissuhteet työpaikalla, rekrytoinnissa tapahtuneet epäonnistumiset), psykososiaalinen kuormittuminen esimiehet. Henkilöstöesihenkilö, työsuojeluvaltuutettu ja työsuojelupäällikkö vastaavat kaikista henkilöstöön liittyvistä riskeistä.
- ergonomia (apuvälineiden puute, ahtaat tilat, työskentelytekniikat), kaatuminen (liukkaat pihatiet, huonot tiet, suihkutustilanteet, kynnykset), valaistus (asiakkaiden kodeissa heikko/ puutteellinen valaistus, porraskäytävillä ja pihateillä huonovalistus)

Toimenpiteet: Henkilöstön kanssa keskustellaan tiimipalavereissa yhteisesti, sekä henkilökohtaisesti aina tarvittaessa, jolloin jaksamista voidaan arvioida. Sairaslomia seurataan ja käytössä on varhaisen puuttumisen malli. Toistuvat sairauslomat, myöhästelyt ja työstä suoriutumisen vaikeudet herättävät huolta työkyvyn säilymisestä. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan työntekijöiden työvuorotoiveita mahdollisimman paljon, sekä vältetään yhden päivän vapaita ja ilta-aamuyhdistelmiä. Koulutustarpeeseen pyritään vastaamaan.

Toimenpiteet: omahoitajien tehtävä on järjestää asiakkaille riittävät apuvälineet. Asiakkaalta tai omaiselta voi pyytää esim. valoa haavahoidon ajaksi. Toimistolla on otsalamppu mukaan otettavaksi. Liukkaiden keliä varalta autossa on liukumatot ja pullo hiekkaa, sekä lapio.

Henkilöstöön, työtapoihin ja työympäristöön liittyvät riskit ovat yksiköiden johdon vastuualuetta.

Asiakkaaseen kohdistuvat riskit

- tiedonkulku, kaatumiset, yksinäisyys, kaltoinkohtelu, vallankäyttö

Toimenpiteet: Työvuoron alussa hiljainen raportointi päivän asiakkaista. Lomalta palatessa suullinen raportointi työntekijälle. Viikkopalaverista tehdään muistio, jonka poissaolevat kuittaavat. Asiakkaiden kaatumisia pyritään ehkäisemään tunnistamalla kohonnut kaatumisriski. Apuna käytetään FROP mittaria ja RAI arviota. Kohonneeseen kaatumisriskiä pyritään minimoimaan mm. ohjaamalla kodin muutostöihin, varmistamalla riittävä ravitsemus ja lääkelistan oikeellisuudella. Yksinäisyyttä ehkäistään auttamalla asiakasta olemaan yhteydessä vapaaehtoisystävään, naapuriin, tuttavaa jne. Selvitetään, onko lähistöllä kerhoja, joihin asiakas voisi osallistua. Kaltoinkohtelua epäiltäessä hoitajan tulee olla esihenkilöön viipymättä yhteydessä. Esihenkilö päättää tarvittavat toimenpiteet. Hoitajan vallankäyttöä ehkäisemme koulutuksilla (itsemääräämisoikeus) sekä säännöllisellä, avoimella keskustelulla henkilöstön kanssa. Esihenkilöt ja tiiminvetäjät vastaavat asiakkaisiin liittyvistä riskeistä.

Lääkehoitoon liittyvät riskit

- kts lääkehoitosuunnitelma

Palveluntuottamiseen liittyvät riskit:

- Riittämätön henkilömitoitus. Tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät riskit.

Toimenpiteet: Ennakoivalla työvuorosuunnittelulla pyritään varmistamaan, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi työntekijöitä. uusia asiakkaita otetaan yksikön johtajan harkinnalla, niin, että asiakkaiden avuntarpeeseen pystytään vastaamaan. Työntekijät perehdytetään normaaliin perehdytysohjelman kautta tietoturva- ja salassapitovelvollisuuksiin. Jokainen työntekijä ja hallinto allekirjoittavat vaitiololupauksen. Henkilö, joka arkistoi asiakastietojärjestelmästä syntyvät dokumentit, saa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisen perehdytyksen tehtävään. Asiakastietojärjestelmä NurseBuddyn pääkäyttäjät luovat työntekijöille tehtävän mukaiset käyttäjätunnukset ja poistavat ne henkilön työsuhteen päätyttyä. Työntekijöille on määritelty käyttäjäryhmät ja heidän käyttäjäoikeutensa niihin. Yrityksenjohto vastaa palvelun tuottamiseen liittyvistä riskeistä.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Kaikki laatu-poikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja haittatapahtumat ilmoitetaan esihenkilölle ja kirjataan lomakkeelle. Esihenkilö yhdessä työntekijän kanssa selvittää syitä tapahtuneelle poikkeamalle/tapahtumalle. Kuukausittain tehdään raportti poikkeamista ja päätetään toimenpiteet. Kuukausi ja vuosikoosteet käydään läpi viikkopalaverissa. Koosteista keskustellaan ennaltaehkäisyn ja kehittämisen näkökulmasta. Viikkopalaverissa palataan edellisen viikkopalaverin poikkeamakoosteisiin ja varmistetaan toimenpiteiden riittävyys ja tehokkuus. Esihenkilön tai tiiminvetäjän vastuulla on tuoda viikkopalaveriin edellisen kuukauden poikkeama kooste, kirjata yhteisesti sovitut toimenpiteet, sekä varmistaa jo sovittujen toimenpiteiden riittävyys.

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatu-poikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Kuukausittain, tarvittaessa nopeammin (välittömästi) esihenkilö käy läpi ilmoitettuja tilanteita/tapahtumia. Muutokset työskentelytavoissa päätetään tämän pohjalta. Poikkeamat käydään läpi viikkopalaverissa ja kooste niistä jää poikkeama kansioon. Toimenpiteistä tehdään kirjallinen seloste. Asia käydään viikkopalaverissa. Työntekijät, jotka eivät ole työvuorossa, lukevat viikkopalaverin muistion ja allekirjoittavat sen luettuaan.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö tai henkilöt

Katja Hjelt-Tschokkinen, geronomi, 0408676280 katja.tschokkinen@elonpolku.fi , Susanne Rautavirta, sairaanhoitaja, 0415451520 susanne.rautavirta@elonpolku.fi

Omaavontasuunnitelman seuranta

Omaavontasuunnitelma laaditaan esihenkilöiden ja henkilöstön kanssa yhteistyössä ja päivitetään tarpeen mukaan. Omaavontasuunnitelma päivitetään silloin, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Tiimipalaverissa käsitellään omaavontasuunnitelman aiheet ja pohditaan, tarvitaanko uusia käytänteitä. Työntekijöiden parityöskentelyllä pyritään osallistamaan työntekijöitä omaavontasuunnitelman laatimiseen, sekä kuulemaan laajemmin heidän ajatuksiaan toiminnasta. Riskien hallinnan toteutumisesta tehdään työpajoja, jossa työntekijät voivat pohtia uusia ratkaisuehdotuksia. Työntekijät perehdytetään organisoidusti ja johdonmukaisesti kirjallista materiaalia apuna käyttäen. Uusi työntekijä käy hoitokäynneillä 1–3 päivää yhdessä pidempiaikaisen työntekijän kanssa. Perehdytys jatkuu myös tämän jälkeen. Perehdytyksestä tehdään jokaisen työntekijän kohdalla kirjallinen dokumentti, jossa seurataan perehtymistä ja arvioidaan perehtymisen riittävyttä. Perehdytyksen seurannasta ja arvioinnista vastaa henkilöstönesihenkilö.

Miten yksikössä huolehditaan omaavontasuunnitelman päivittämisestä?

Omaavontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa yhdessä henkilöstön kanssa. Omaavonnan eri osa-alueilla on eri vastuu henkilöt.

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omaavontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omaavontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria. Omaavontasuunnitelma on nähtävillä osoitteessa www.elonpolku.fi

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Päijät-Hämeen HVA tekee asiakkaille palvelutarpeenarvion ja antaa asiakkaalle palvelupäätöksen kotihoidon käyntien myöntämisestä. Asiakas valitsee palveluntuottajan HVA:een palveluntuottajista.

Yksityisen asiakkaan palvelutarve arvioidaan keskustelemalla asiakkaan ja mahdollisen omaisen kanssa. Keskustelussa käydään päivittäisiä toimintoja ja niistä suoriutumista läpi. Yhdessä päätetään, minkälainen palvelu tukee asiakkaan kotona pärjäämistä parhaiten.

Yleisimmin käytettävät mittarit ovat RAI, MMSE, GDS-15, MNA ja FROP.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Omaisella tai muulla läheisellä on mahdollisuus osallistua hoito- ja palvelusuunnitelman, sekä RAI-arvioinnin tekemiseen asiakkaan niin toivoessa. Panostamme yhteistyöhön omaisten kanssa ja arvostamme heidän näkemystään, koska näin asiakkaan hoidossa huomioidaan yksilöllisyys mahdollisimman laajasti. Omahoitajat kysyvät omaispuheluissa RAI arviointiin liittyviä kysymyksiä, jotta omaisen näkemys saadaan myös huomioitua.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteesta tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista.

Omahoitaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman RAI-arvioinnin tekemisen jälkeen asiakkaan ja mahdollisesti omaisen kanssa kuukauden kuluessa käyntien aloituksesta. Hoitotyö toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään 6kk:n välein, tai aina, kun asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Omahoitaja huolehtii suunnitelman ajantasaisuudesta.

Vuoden aikana kehitetään RAI arvioinnin tuloksia hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisessä. Kehitys alkaa avainosaajan ohjauksessa niin, että herätteitä nostetaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. RAI avainosaaja tekee arviointeja yhdessä työntekijöiden kanssa, ohjaten heitä.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Kotihoidon käyntien tehtävät on suunniteltu hoito- ja palvelusuunnitelman pohjalta. Hoito- ja palvelusuunnitelma näkyy toiminnanohjausjärjestelmässä (myös mobiiliversiossa), josta hoitajan on aina mahdollista lukea se. Omahoitajat tuntevat asiakkaidensa hoito- ja palvelusuunnitelmat, koska itse tekevät ja päivittävät.

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästä ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. ”Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla”. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 6. §.) Itsemääräämisoikeutta pitää kunnioittaa ja toimia sen mukaisesti, vaikka asiakkaan mielipiteen selville saaminen olisi haastavaa. Asiakkaan osallistuminen omaan hoitoonsa ja päätöksen tekoon, koskien hoitoa, on hyvän hoidon edellytys.

Asiakkaan näkemys siitä milloin hän haluaa herätä, syödä, mennä nukkumaan jne. kysytään ja suunnitellaan kotihoidon avut niin, että ne mahdollisimman pitkälle noudattavat asiakkaan toiveita.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Kotihoidossa emme voi rajoittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta lainkaan.

Asiakkaan kohtelu

Hoitajan ja asiakkaan ensikohtaamisella on merkitystä, koska sen perusteella asiakassuhde rakentuu. Onnistuneesti alkavassa asiakaskohtaamisessa on huomioitava kyseessä olevan hoitajan ja asiakkaan välinen yhteistyösuhde. Kaiken asiakastyössä tapahtuvan, kuten tehtävien, periaatteiden, veloitteiden ja eettisten lupauksen, on tähdättävä asiakkaan hyvän edistämiseen. Asiakkaan pyyteetön ja ehdoton kunnioittaminen, sekä pyrkimys totuudellisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen on ihmisarvoa kunnioittavia ammattieettisiä odotuksia. Hoitajien edellytetään kohtelevan asiakkaita tasapuolisesti, kunnioittamaan asiakkaan mielipiteitä ja käsityksiä, sekä päätöksenteo-koja.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menettellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Työntekijän on tiedostettava oma valta-asemansa suhteessa asiakkaaseen ja myös työntekijöiden keskinäiset valta-asetelmat voivat heijastua asiakkaisiin asti. Valta tulee esille hoitosuhteessa jo alussa, kun mietitään kuka päättää, millaista apua asiakas tarvitsee. Siinä ammattilaiselta tarvitaan taitoa kuunnella ja havaita asiakkaan toiveet ja tarpeet, mutta samalla kertoa rehellisesti ja realistisesti ammatillinen kanta asiaan.

Työntekijät perehdytetään työhön, yrityksen arvoihin ja toiminta malleihin. Tällä ennaltaehkäistään asiakkaiden ja myös omaisten epäasiallinen kohtelu. Mikäli asiakas/ omainen kokee tullessaan väärin kohdelluksi tai

kohdanneensa haittatapahtuman/vaaratilanteen toivomme asianomaisen olevan yhteydessä muistutuksen vastaanottajaan mahdollisimman pian. Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai palvelun myöntäneelle taholle (Päijät-Hämeen hyvinvointialue). Muistutuksen voi tehdä myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottaja käsittelee tapahtuman kuulemalla työntekijää, jonka jälkeen pyritään keskustelemaan kaikkien asianosaisten kesken. Tiimipalavereissa keskustellaan yleisellä tasolla asiasta ja pohditaan ennaltaehkäisyn keinoja.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaiden, heidän omaistensa ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Palautteet lajitellaan niiden sisällön perusteella heti. Mahdolliset kiireelliset asiat otetaan heti käsittelyyn. Henkilökuntaa koskeva palaute annetaan heille viikkopalavereissa.

Toimintatapoja kehitetään ja tarvittaessa muutetaan käytänteitä ja toimintatapoja palautteen perusteella.

Yksiköiden johtajien vastuulla on yhteydenpito palautteenantajaan, mikäli tilanne niin edellyttää.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalaute kerätään kerran vuodessa kotiin vietävällä kyselylomakkeella. Asiakas sulkee vastauksen kirjekuoreen ja hoitaja palauttaa vastauksen toimistolle palautelaatikkoon. Vastauksista ei ole mahdollista yksilöidä asiakasta. Vastaaminen tai vastaamatta jättäminen ei vaikuta hoitoon millään tavalla. THL kansallinen vanhuspalveluiden asiakastytyväisyyden seuranta tehdään vuosittain. Asiakkaille jaetaan kyselystä saatekirje. Kyselyyn vastataan sähköisesti.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Asiakaspalaute puretaan ja analysoidaan esihenkilöiden toimesta. Palautekooste käsitellään työyhteisön kanssa ja parannusehdotuksia pohditaan yhdessä ja tehdään tarvittavat toimintatapojen muutokset. Asiakaspalautteen yhteenveto välitetään Päijät-Hämeen HVA:lle.

Otamme mielellämme asiakkailta ja heidän omaisiltaan aina palautetta. Palautteen voi antaa hoitajalle tai esihenkilölle käynnin aikana, puhelimitse tai sähköpostitse.

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle, sosiaaliamiehen ja/ tai tehdä kantelun valvontaviranomaiselle, kuten Etelä-Suomen aluehallintovirastolle (AVI) tai ylimmälle laillisuusvalvontaviranomaiselle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutusten vastaanottaja käsittelee saadun muistutuksen. Tapahtumien kulku pyritään selvittämään mahdollisimman tarkasti kaikkien asianosaisten osalta. Muistutuksesta tehdään vastine kuukauden kuluessa.

Muistutuksessa esiin tulleet huomiot käsitellään esihenkilötasolla. Mahdolliset muutokset toiminnassa ovat esihenkilöiden vastuulla.

Palveluntuottaja toimittaa tilaajalle tiedon saapuneesta muistutuksesta tai reklamaatiosta välittömästi ja selvityksen muistutukseen tai reklamaatioon vastaamisesta ja tehdyistä toimenpiteistä. Palveluntuottaja dokumentoi järjestelmällisesti palautteet, muistutukset tai reklamaatiot ja kantelut sekä niiden perusteella tehdyt toimenpiteet.

Muistutuksen vastaanottaja

Yksityiset asiakkaat: Katja Hjelt-Tschokkinen, 0408676280, katja.tschokkinen@elonpolku.fi

Ostopalveluasiakkaat: Päijät-Hämeen hyvinvointialue, 044 7195323, Kirjaamo, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Sosiaali- ja potilasasiavastaava nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

038192504

asiavastaavat@paijatha.fi

- neuvoo potilas- ja asiakaslakien soveltamiseen liittyvissä asioissa
- tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista
- kokoaa tietoa potilailta ja asiakkailta tulleista yhteydenotoista
- seuraa, miten asiakkaiden ja potilaiden oikeudet kehittyvät hyvinvointialueella
- auttaa muistutuksen tekemisessä
- neuvoo, miten muun muassa kantelu, oikaisuvaatimus ja potilasvahinkoilmoitus voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa

Kuluttajaneuvonta opastaa kuluttajia ja yrityksiä kuluttajaoikeudellisissa ongelma- ja riitatilanteissa. Selviteltävissä riitatapauksissa kuluttajaneuvonnassa pyritään siihen, että osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun. Valtakunnallinen palvelunumero on 071 873 1901. Puhelinneuvontaa saa ruotsiksi numerossa 071 873 1902. Numero palvelee arkin klo 9.00–15.00. Soittaminen neuvontanumeroon maksaa normaalin paikallisverkko- tai matkapuhelun hinnan. Verkossa asiointi osoitteessa www.kuluttajaneuvonta.fi.

Edunvalvonta

Laki holhustoimesta 91 § ”Joka on saanut tiedon edunvalvonnan tarpeesta ilmeisesti olevasta henkilöstä, voi vaitiolovelvollisuuden estämättä ilmoittaa asiasta holhousviranomaiselle. Ilmoitus on tehtävä sille holhousviranomaiselle, jonka toimialueella henkilöllä, jota ilmoitus koskee, on kotikunta tai, jos hänellä ei ole kotikuntaa Suomessa, sille holhousviranomaiselle, jonka toimialueella hän pääasiallisesti oleskelee. Ilmoituksen saatuaan holhousviranomaisen tulee ryhtyä toimenpiteisiin edunvalvonnan tarpeen selvittämiseksi ja tehdä tarvittaessa käräjäoikeudelle hakemus edunvalvojan määräämiseksi”.

Mikäli työntekijä havaitsee/ herää huoli asiakkaan edunvalvonnan tarpeesta, tulee hänen ilmoittaa siitä esihenkilölle. Ensin esihenkilö selvittää, voiko henkilön asioita hoitaa edunvalvontaa kevyemmällä vaihtoehdoilla. Mikäli edunvalvonta katsotaan kotihoidon näkemyksen mukaan tarpeelliseksi, tekee esihenkilö tai tiiminvetäjä ilmoituksen asiakkaasta. Ilmoituksen tekeminen edellyttää, että henkilö ei sairautensa, heikentyneen terveydentilansa tai muun vastaavan syyn takia pysty itse huolehtimaan asioistaan. Jos kevyemmät vaihtoehdot eivät ole käytettävissä, täytetään ilmoitus edunvalvontaa tarvitsevasta henkilöstä. Ilmoituksen voi tehdä salassapitosäännöksistä huolimatta.

Ilmoituksen tekeminen:

Ilmoitus tehdään verkossa osoitteessa <https://dvv.fi/nain-ilmoitat-edunvalvontaa-tarvitsevasta-henkilosta>

Hakemuksessa perustellaan, miksi ilmoituksen kohde tarvitsee edunvalvojaa, mitä asioita edunvalvonta koskee, miten asiat on hoituneet tähän asti ja miksi asioita ei saada hoidettua muulla tavoin (esim. läheisen tuella). Ilmoitetaan mikäli henkilöllä on ehdotus edunvalvojaksi. Hakemukseen liitetään lääkärin lausunto, mikäli sellainen on. Hakemukseen ilmoitetaan hoitava lääkäri yhteystietoineen.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Koti hoitopaikkana tarjoaa asiakkaalle vapautta ja mahdollisuuden luoda omat rutiinit ja säännöt, mutta koti voi olla asiakkaan turvallisuudelle ja hyvinvoinnille myös uhka. Koti voi olla turvapaikka ja ympäristönä edistää hoitajan työn tekemistä, koska esimerkiksi luottamukselliset keskustelut ovat usein helpompaa asiakkaalle käydä omassa kodissa, olivatpa keskustelun aiheet sitten positiivisia tai negatiivisia. Kodissa olevien tavaroiden tai lemmikkien lisäksi aiheena voi olla muistot, jotka kodin kautta nousee mieleen. Kotona asuminen sisältyy

kansalaisten sosiaalsiin oikeuksiin ja siksi sitä on edistettävä ja turvattava. Kotona asuminen mielletään itsemääräämisoikeuteen ja valinnanvapauteen kuuluvaksi sekä tukemaan yksityisyyttä ja asiakaslähtöisyyttä laitoshoidon paremmin. Koti hoitoympäristönä voi tasoittaa hoitaja-asiakassuhteeseen liittyvää valta-asemaa.

Osallistavatyöte lisää asiakkaan fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä ja hyvinvointia. Kotihoito tukee asiakkaan omia voimavaroja ja kannustaa asiakasta tekemään itse ne asiat, joihin hän kykenee. Päijät-Hämeen HVA:n kotikuntoutustiimin palvelut ovat asiakkaidemme käytössä. Elonpolun on mahdollista pyytää kotikuntoutukselta arviointi käynti asiakkaan luo ja he arvioivat hyötykö asiakas kotikuntous jaksosta. Asiakaskäynnit sovitetaan kotikuntoutustiimin ja kotihoidon kanssa eriaikaan jakson ajan. Kotihoito tukee asiakkaan kuntoutumista.

Asiakkaan kunnioitava kohtaaminen ei ole pelkästään ammatillisesti hyvä kohtaaminen, vaan ihmisen kohtaamista ja tietoista läsnäoloa, jossa pyrkimyksenä on nähdä asiakas omana itsenään. Kunnioittavassa kohtaamisessa tavoitteena on rohkaista ja kannustaa asiakasta puheella, olemuksella ja käytöksellä, mistä ystävällisyys näkyy. Vaikeassa elämäntilanteessa olevalle ikääntyneelle kunnioitava kohtaaminen antaa tunteen toivosta. Asiakkaan oma näkemys omasta hoidostaan otetaan huomioon hoitoa toteuttaessa. Hoitosuhteessa empatia ja molemminpuolinen luottamus ovat keskiössä. Näiden lisäksi hyvään vuorovaikutussuhteeseen kuuluu positiivinen arvostus, aitous, avoimuus, turvallisuus, sitoutuneisuus, joustavuus ja aito välittäminen. Haasteellisissa vuorovaikutustilanteissa on tärkeää, että hoitajalla on minätietoisuutta eli pystymistä tunnistaa omat tunteet, arvot, tarpeet, heikkoudet ja vahvuudet.

Aivoissa tapahtuu fysiologisia vanhenemismuutoksia. Nämä muutokset aiheuttavat kognition heikkenemistä. Muisti heikkenee, uuden oppiminen vaikeutuu ja toiminnot hidastuvat. Rutiinit ja hoitajan rauhallinen läsnäolo auttavat asiakasta selviytymään päivittäisistä toiminnoista. On tärkeää, että asiakas voi luottaa saavansa apua ja että hoitaja toimii sanojensa mukaan.

Sosiaalista toimintakykyä vahvistamme aidolla läsnäololla. Kuuntelu näkyy vaiti olemisena, silmiin katsomalla, olemalla tekemättä yhtä aikaa muuta asiaa ja olemalla puhuvaan henkilöön päin kääntyneenä eli keskittymällä vain puhujaan. Autamme asiakasta olemaan puhelimitse yhteydessä omaisiin ja muihin läheisiin. Voimme tarjota asiakkaalle ystäväpalvelua ja olla yhteydessä sitä tarjoaviin tahoihin. Autamme ja neuvomme asiakasta osallistumaan asiakasta kiinnostaviin kulttuuri tapahtumiin etsimällä asiakkaalle tietoa tapahtumista. Huomioimme kotihoidon käyntien ajankohdan niin, että se tukee asiakkaan mahdollisuuksia osallistua tapahtumiin, konsertteihin tai seurakunnan järjestämiin tilaisuuksiin.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Kotikäynneillä hoitajat kirjaavat asiakkaan toimintakykyä kuvaavia kirjauksia. Omahoitajaparit seuraavat tavoitteiden toteutumista. Palaverissa keskustellaan tavoitteista, joiden täyttymisissä on haasteita. Pohditaan mikä on aiheuttanut tilanteen muuttumisen. Omahoitajaparit ovat velvollisia raportoimaan tiiminvetäjälle, mikäli huomaaivat asiakkaan toimintakyvyn muuttumisen heikompaan.

Ravitsemus

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että asiakas voi tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka otetaan palvelussa ottaa huomioon.

Asiakkaiden kanssa keskustellaan ja ohjataan terveelliseen ja monipuoliseen ravintoon. Asiakkaita autetaan kauppailausten teossa. Kauppailaus tehdään asiakkaan mieltymysten mukaan. Mikäli ruoan ostamisessa ja lämmittämisessä on haasteita, suositellaan ateriapalvelua. Asiakkaan halutessa ateriapalvelua, autamme sen järjestämisessä. Mikäli asiakkaan ruokavalio on kovin yksipuolinen, keskustellaan asiakkaan kanssa, jotta löydettäisiin hänelle sopivia muutoksia. Keskustelussa käytämme tukena Ravitsemusopas ikääntyneille ja Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus oppaita. Huolehdimme, ettei yöpaasto ylitä 11 tuntia.

Muistisairaiden ravitsemustilaa arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivittäessä. Kaikki asiakkaat punnitaan säännöllisesti, vähintään kerran kuukaudessa. Ruokailu tilanteeseen nostetaan: rauhoitettu tilanne, ruuan tuoksu, kaunis kattaus, helposti hahmotettavat ruokailuvälineet ja tarpeettomia rajoituksia vältetään. Täydennysravinto valmisteita suositellaan käytettäväksi, jos ravitsemus on heikentynyt. Valmisteet voidaan ostaa apteekista asiakkaan puolesta. Vanhentuneet ruuat hävitetään jääkaapista.

Hygieniakäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Asiakasta ohjataan osallistumaan kodinhoidollisiin tehtäviin omien voimavarojen mukaisesti. Huolehditaan, että asiakkaiden ylläpito- siivous on järjestetty ja tarvittaessa autetaan järjestämään kodin siivous. Ylläpitosiivouksen vastuu on ensisijaisesti omaisilla tai yksityisesti ostettuna palveluna. Vuodevaatteet vaihdetaan suunnitelmallisesti niiden asiakkaiden luona, jotka eivät sitä pysty tekemään. Kotihoito auttaa asiakasta pesemään pyykkiä ja astioita. Kotihoito voi kirjallisen luvan saatuaan jättää pyykkikoneen ja tiskikoneen päälle asunnossa poistuttuaan. Kotihoidon tehtäviin siistimisen osalta kuuluu mikron puhtaana pitäminen, jos kotihoito on sen pääasiallinen käyttäjä, saniteettitilojen hygieniasta huolehtiminen, sekä wc istuimen ja lavuaarin pesu kerran viikossa, tai tarpeen mukaan.

Työntekijät toteuttavat aseptista työskentelytapaa, käsien puhdistus, käsidesin käyttö, suojakäsineiden käyttö, muiden suojarusteiden käyttö. Työskennellään puhtaasta likaiseen.

Kotihoito avustaa päivittäisessä peseytymisessä ja intiimihygieniasta huolehtimisessa. Asiakasta avustetaan suihkussa kerran viikossa. Iho rasvataan tarvittaessa, parta ajetaan ja kynnet leikataan tarvittaessa. Asiakasta avustetaan/ muistutetaan hampaiden harjaamisesta ja /tai proteesin puhdistamisesta. Asiakasta ohjataan inkontinenssi tuotteiden käytössä.

Tartuntatautiin hygienia ohjeet löytyvät perehdytys kansiossa.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Hammashoidossa yhteys hammashoitolaan, kiireellisissä hammasasioissa akuutti hammaspäivystys. Suunterveyden arvioimiseksi käytämme Ikääntyneiden ruokasuositusten osana olevaa suunterveyden arviointi -lomaketta.

Kiireetön sairaanhoito: Vastuulääkärin puhelinkierro kerran viikossa. Lisäksi omalääkärille voi jättää soittopyynnön Acute viestinä, tai tekstiviestinä.

Kiireellinen sairaanhoito, soitto vastuulääkäri/takapäivystys tai soitto hätänumeroon, riippuen asian kiireellisyydestä. Virka-ajan ulkopuolella soitto geriatriseen osaamiskeskukseen arkisin klo: 15–22. Viikonloppuisin päivystys asiat soitetaan akuutin viranomaislinjalle.

Äkillinen kuolemantapaus ohjeistus hoitajan oppaassa ja jokaisella hoitajalla hoitolaukussa kaavake, mikä siinä vaiheessa täytetään. Jokaisessa työvuorossa on vastuuhoitaja, keneltä voi varmistaa, miten kyseisessä tapauksessa toimitaan. Ohjeistus löytyy myös perehdytys kansiossa.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Terveyttä edistetään tarpeen mukaisella ja oikea-aikaisella lääkehoidolla ja kotihoidon tuella, mikä vastaa asiakkaan avuntarvetta. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yksilöllisesti. Asiakkaan vointia ja toimintakykyä seurataan aktiivisesti ja kotihoitokäynneillä tehdään kirjaukset, jotka mahdollistavat seurannan. Aktiivinen yhteistyö omalääkärin ja –hoitajan kanssa tukee hoidon jatkuvuutta. Kotihoidon vastuulääkäri tapaa asiakkaat vähintään kerran vuodessa. Puhelinkierrolla sairaanhoitajan on mahdollista käsitellä asiakkaan asioita kerran viikossa. Omaha-ohjaaja/ työntekijä keskustelelee omaisen kanssa säännöllisesti, jotta omaisen käsitys asiakkaan terveydestä ja toimintakyvystä ajantasainen.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Kaikki asiakaskäyntejä tekevät hoitajat huolehtivat asiakkaiden terveydentilan seuraamisesta ja ovat velvollisia ilmoittamaan asiakkaan muuttuneesta terveydentilasta tiiminvetäjälle. Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa tiiminvetäjät ja yksikön johtaja Susanne Rautavirta, sairaanhoitaja, susanne.rautavirta@elonpolku.fi , 0415451520

Lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa yrityksen lääkehoidon toteutusta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja se on tehty Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Uusi työntekijä perehtyy lääkehoitosuunnitelmaan aloittaessaan Elonpolulla työt. Lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta vastaa yrityksen yksikön johtaja yhdessä tiiminvetäjien kanssa. Lääkehoitosuunnitelma löytyy perehdytyskansioista. Lääkehoidosta vastaa Susanne Rautavirta, sairaanhoitaja, susanne.rautavirta@elonpolku.fi 0415451520.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Sairaanhoitaja seuraa ja päivittää suunnitelmaa säännöllisesti ja tarpeen mukaan.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ostopalveluasiakkaiden lääkehoidosta vastaa Pihlajalinnan vastuulääkäripalvelu Pihlajalinnassa ja sairaanhoitaja, sekä yksikön johtaja.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

Lääkityspoikkeamista ja läheltä piti –tilanteista tehdään anonyymi vaaratapahtumailmoitus toimistolla olevaan kansioon.

Keskeistä on luoda syällistämätön, avoin ja keskusteleva turvallisuuskulttuuri sekä keskittyä yksikön kehittämistoimissa toimintaprosessien kehittämiseen yksittäisten syällisten etsimisen sijaan.

Vaaratapahtumien ilmoituskäytännöt: Kun lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma havaitaan, tehdään välittömästi tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi. Ensisijainen toimintatapa on huolehtia, ettei vaaraa pääse enää tapahtumaan, kertoa tapahtunut asiakkaalle ja ottaa yhteys vastuu lääkäriin. Vastuu lääkäri antaa määräyksen, miten asiakkaan oireita hoidetaan ja vointia seurataan. Vastuu lääkärin määräämät ohjeet lisätään Life Caresta asiakkaan käynti tietoihin, mahdolliset lisäkäynnit tehdään. Henkeä uhkaavassa tilanteessa soitto hätäkeskukseen ja toimiminen sieltä saatujen ohjeiden mukaan.

Vaaratapahtumailmoituksia ja kehittämistoimenpiteitä käsitellään yhdessä työyksikön henkilökunnan kanssa saman tien, jos kyseessä vakava tapahtuma. Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään aina yksikön palaverissa, jolloin mietitään, miten nämä jatkossa saadaan vältettyä. Kehittämistoimenpiteitä otetaan aina vastaan hoitajilta ja otetaan käytäntöön yhdessä hyväksi sovitut.

Kuvaus toimintakäytännöistä asiakkaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

Lääkkeet tuodaan toimistolle ja lajitellaan ne lukitussa kaapissa olevaan apteekkihävikki laatikkoon. Lääkejäte annetaan apteekkitilauksen toimituksen yhteydessä hävitettäväksi apteekkiin.

Kuvaus lääkehoidon toteuttamisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannasta

Lääkkeen vaikutukset kirjaa asiakkaan luona käyvät hoitajat ja he informoivat myös suullisesti sairaanhoitajaa lääkkeen vaikutuksen seurannasta, mutta vähintään kirjaavat lääkkeen vaikutuksen asiakkaan tietoihin. Kiireellisessä tapauksessa käynnillä olevalla hoitajalla on vastuu soittaa joko sairaanhoitajalle, tai vakavammassa tapauksessa vastuulääkärille, tai ensihoitoon. Lääkkeen vaikutuksen seuranta kirjataan asiakkaan käynti tietoihin, josta kaikki asiakkaan luona käyvät hoitajat näkevät sen. Asiakas kirjauksia ei yleensä lueta kovin pitkälle, joten sieltä tieto voi jäädä huomaamatta, tärkeä asia voidaan ensin kirjoittaa asiakkaan Nurse Buddyn muistilapulle ja siitä tarvittaessa siirtää asiakkaan käynti tietoihin. Jos asiakkaan luona käy muita hoitavia tahoja, soitetan heille raportti, jos se on tarpeen. Lääkäri kirjoittaa Life Careen lääkkeen vaikutus tiedot tarvittaessa, jolloin asiakkaan joutuessa sairaalaan, tieto on heidän saatavilla.

<p>Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaista ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi.</p> <p>Monialaista yhteistyötä tehdään Pihlajalinnan vastuu lääkäripalvelun, asiakasohjauksen, kotikuntoutuksen, kotiutustiimin, palliatiivisen kotisairaalan, apuvälinekeskuksen, geriatrisen osaamiskeskuksen, koordinaatiokeskuksen, asiointipalvelun, sopimusapteekien, haavahoitajan, yleisten edunvalvojien, hoitotarvikelijakelun ja uroterapeutin kanssa.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Hyvinvointialueen kanssa tiedonkulku kanava on pääasiassa turvaposti ja puhelimitse tapahtuva. Palvelutarpeen arvioinnit toteutuvat asiakasohjauksen järjestämänä. Pääperiaate on, että tiedon saanut henkilö huolehtii, että kaikki asianosaiset saavat tiedon.</p>

ASIAKASTURVALLISUUS

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Yritys kehittää toimintaansa ja yhteistyötä jatkuvasti. Koulutukset ja uuden tiedon yhdistäminen olemassa olevaan käytäntöön on perustana kehittämiselle.</p> <p>Kotihoito varmistaa palovaroittimien toiminnan. Kotihoito pyytää tarvittaessa palo- ja pelastusviranomaisen arvioimaan asiakkaan kodin turvallisuuden. Ilmeisestä palovaarasta tehdään ilmoitus Pelastustain 42§ mukaisesti. Ilmoitus tehdään sähköisesti osoitteessa https://pelastustoimi.fi/asiointi/lomakkeet/ilmoitus-ilmeinen-palonvaara</p>
<p>Henkilöstö</p> <p>Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>Toimintayksikön ja Lahden yksikön johtaja on Susanne Rautavirta. Hollolan yksikön johtaja on Katja Hjelt-Tschokkinen. Henkilöstön esihenkilö on Johanna Aaltonen. Molemmissa tiimeissä on tiiminvetäjä. Henkilöstö jakautuu seuraavasti 2 Sairaanhoidtajaa, geronomi, 16 lähihoitajaa, 2 lähihoitaja opiskelijaa ja kolme sijaista (lähihoitaja ja sairaanhoidtajia). Sijaisia käytetään suunnitellusti, sekä sairauslomatilanteissa. Iltaisin ja viikonloppuisin päivystävällä työntekijällä on lupa pyytää sijaista työvuoroon tarvittaessa. Talvilomien ajalta työvuorot suunnitellaan niin, ettei sijaisia tarvita. Kesälomien ajalta pyrimme palkkaamaan kesäsijaisia.</p>
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p> <p>Yksiköiden johtajat arvioivat rekrytointi tarvetta. Rekrytointi tapahtuu Te- palveluiden avulla tai sosiaalisen median kautta. Työhaastattelussa katsotaan todistukset ja julkiterhikistä rekisteröintinumero. Rikosrekisteriote tarkistetaan ennen työsopimuksen tekemistä.</p> <p>Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?</p>

Haastattelussa kiinnitetään huomiota henkilön valmiuteen työskennellä ikääntyneiden asiakkaiden parissa heidän kodeissansa ja hoitajan kykyyn reagoida muuttuvissa tilanteissa. Kaikilta työntekijöiltä edellytetään sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa, sairaanhoitajan, sosionomin, tai geronomin tutkintoa.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Perehdyttämisen tavoitteena on, että kaikilla työntekijöillä on saman sisältöinen perehdytys ja, että työntekijä tuntee yrityksen tavan toimia perehdytyksen jälkeen. Hyvä ja tasavertainen perehdytys on pohjana toiminnan laadulle. Uudelle työntekijälle nimetään päivittäin perehdyttäjä. Uusi työntekijä perehtyy useamman työntekijän kanssa työhön, jotta hän saa mahdollisimman laajan kuvan tiimin työntekijöiden tavasta toimia. Perehdytyksen alussa työntekijä tutustuu toimistotiloihin ja kulkee asiakaskäynneillä perehdyttäjän mukana 1–3 päivää tai tarpeen mukaan. Perehdytys jatkuu tämän jälkeenkin. Perehdytyksessä käytetään muistilistaa, joka kuitataan kohdittain tehdyksi. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kotihoiton palvelukuvaus siltä osin mitä palvelukuvaukseen on kirjattu asiakaskäyntien todenmukaisista aikaleimauksista sekä asiakirjan sitovuutta ja sen merkitys lisätään perehdytykseen.

Tiiminvetäjä seuraa perehdytystä. Henkilöstöesihenkilö käy mitä kuuluu -keskustelun noin kuukauden kuluttua ja tässä yhteydessä tarkistetaan perehdytys kaavake ja varmistetaan, että perehdytys arvioidaan riittäväksi. Valmis, täytetty perehdytyslomake tallennetaan työntekijän työsuhdetietoihin. Perehdyttäjä ja uusi työntekijä ovat velvollisia huolehtimaan, että kaikki muistilistalla olevat asiat tulee käytyä läpi. Tiiminvetäjä tai perehdyttäjä keskustelee perehtyjän kanssa ja arvioi osaamista. Tarvittaessa perehdytystä lisätään. Perehdytyksen seuranta ja arviointi on yhtä tärkeä osa kuin perehdytys itse. Mitä kuuluu -keskustelu käydään myös vanhempain- tai hoitovapaalta tai pitkältä sairauslomalta palatessa.

Henkilöstön täydennyskoulutus

Kartoitetun tarpeen mukaan esihenkilöt ilmoittavat työntekijät koulutuksiin. Työntekijät käyvät koulutuksissa ja jakavat koulutuksessa saadun tiedon yrityksen muille työntekijöille tiimipalaverissa. Näiden lisäksi tehtäväkohtaisissa koulutuksissa käy työsuojeluvalltuutettu, luottamusmies ja esim. inko –vastaava ja RAI avainosaajat jne. Työntekijät voivat myös itse ilmoittautua koulutuksiin omien mielenkiinnon ja vastualueidensa mukaisesti. Kehityskeskusteluissa käydään läpi mielenkiinnon kohteita eri kotihoitotyön osa-alueisiin. Toteutuneet koulutustiedot kirjataan. Kirjauksesta ilmenee työntekijän nimi, koulutuksen pvm ja koulutuksen kesto.

Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin tavoitteena on pitää työntekijät terveisinä ja työkykyisinä koko työuran ajan. Työhyvinvointi ehkäisee työntekijöiden sairastelua ja vaihtuvuutta, mikä puolestaan lisää hoidon laatua. Työntekijällä on kuitenkin myös itsellään vastuu oman työkykynsä ja ammatillisen osaamisesta ylläpitämisestä. Jokainen työntekijä vaikuttaa myös työpaikan myönteiseen ilmapiiriin. Työntekijän pitäisi sitoutua hoitamaan paitsi oma perustehtävä, myös huolehtia terveydestään ja turvallisuudestaan sekä omalta osaltaan työyhteisön hyvinvoinnin toteutumisesta. Työhyvinvointi suunnitelma on tehty ja sitä päivitetään vuosittain vuosikellon mukaan tai, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Työhyvinvointisuunnitelma sisältää johtamisen, työntekijöiden vahvuusalueiden hyödyntämisen työtehtävissä, itsensä toteuttamisen ja vaikuttamismahdollisuudet, yhteenkuuluvuuden tunteen, työturvallisuuden, psyykkisen kuormittumisen ja työstä palautumisen.

Työterveyspalvelut

Salpauselän työterveyspalvelut Oy
Vapaa-ajan tapaturmavakuutus Pohjola vakuutus.

Uusi työntekijä käy työhöntulotarkastuksessa heti koeajan päätyttyä. Yrityksellä laajempityöterveyshuolto, johon kuuluu sairauspoissaolot ja psykologin palvelut. Työterveyden kanssa voidaan tarvittaessa järjestää kolmikanta neuvottelut sekä työhajausta.

Toimitilat

Hoitokäynnit tehdään asiakkaiden kotiin. Toimistoilla on työpiste hoitajille Nurse Buddy käyntirivien päivitykseen ja hoitosuunnitelmien tekoon ym.

Tilojen käytön periaatteet

Toimistotilat Hollolassa ovat liiketilassa, katutasossa. Lahden toimisto kerrostalon toisessa kerroksessa, alaovi lukittu.

Asiakkaiden lääkkeitä säilytetään Lahdessa lukollisessa kaapissa, lukollisessa huoneessa. Hollolassa holvissa.

Teknologiset ratkaisut

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Teemme asiakkaan puolesta turvapuhelimien koesoitot kerran kuukaudessa. Koesoitot on sovittu tehtäväksi kuukauden ensimmäiselle viikolle ja ne kirjataan kotihoitokansioon.

Asiakkaiden käytössä olevia turvalaitteita ovat turvapuhelin, paikantava GBS kello ja ovihälytin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Susanne Rautavirta, sairaanhoitaja, susanne.rautavirta@elonpolku.fi 0415451520

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritellyt lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä (fimea).

Tavanomaiset laitteet ovat verenpainemittarit, kuumemittarit, happisaturaatiomittarit, korvalamput
Yleisimmin olemme yhteydessä alueen fysioterapeuttiin, joka arvioi tarpeen ja ohjaa käytössä. Yhteistyössä varmistamme oikeanlaisen käytön.

Välineiden aiheuttamassa vaaratilanteessa tehdään poikkeama ilmoitus ja palautetaan se välittömästi apuvälinelainaamoon.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Kotihoidon hoitajat pyytävät P – H HVA:n kotikuntoutustiimiltä apuvälinekartoituksen. Kotikuntoutustiimin fysioterapeutti ohjaa asiakasta käyttämään apuvälinettä ja kotihoito jatkaa ohjausta ja seuraa, että apuvälinettä käytetään oikein.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Työntekijät on ohjeistettu tekemään vaaratilanne ilmoituksen, kun huomaavat sellaisen. Laitteen vaaran vakavuuden perusteella arvioidaan kiireellisyys ilmoituksen käsittelylle. Ennakoinnilla (koulutettu henkilökunta) pyritään välttämään vaaratilanteet

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Yksikön johtaja Susanne Rautavirta, susanne.rautavirta@elonpolku.fi

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Kirjaaminen kuuluu osana perehdytystä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjaaminen on osa asiakastyöaikaa ja kirjaaminen tapahtuu asiakkaan kanssa yhteisesti. Asiakastyön kirjaus on tehtävä vähintään kerran vuorossa.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Perehdyttämisen tavoitteena on, että kaikilla työntekijöillä on saman sisältöinen perehdytys ja, että työntekijä tuntee yrityksen tavan toimia perehdytyksen jälkeen. Hyvä ja tasavertainen perehdytys on pohjana toiminnan laadulle.

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Katja Hjelt-Tschokkinen, geronomi, p. 0408676280, katja.tschokkinen@elonpolku.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Edellisen vuoden kehittämissuunnitelman kooste ja arviointi

Omahoitajalähtöisyys on keskeisessä roolissa. Omahoitaja roolin selkeyttäminen ja vahvistaminen, sekä työntekijän sitouttaminen on jatkuva kehityskohde. Omahoitaja pareille varmistetaan aikaa, jolloin he voivat käydä omien asiakkaiden asioitaan läpi ja tehdä suunnitelmaa jatkoa varten. Työntekijöiden jatkuva tukeminen ja jaksamisen seuranta on meille tärkeää.

Arviointi: Omahoitaja pareja vaihdettiin. Vaihto tehtiin osaamisen ja vahvuuksien näkökulmasta. Omahoitajan tehtävän kuvaa selkeytettiin. Asiakkaiden ja omaisten palautteiden perusteella omahoitajat ovat asiakkaiden ja omaisten tiedossa ja yhteistyö on sujunut hyvin.

Säännöllisen kotihoidon ostopalveluasiakkaille tehdään RAI arviointi. Tähän panostamme koulutuksilla, sekä kohdennamme riittävästi aikaa arviointeihin.

Arviointi: Arvioinnit on tehty ajallaan. InterRai HC koulutukset kaikilla tehty.

Kirjaamisen kehittäminen on jatkuva kehityskohteemme. Yrityksessä on koulutettu kirjaamisen tukihenkilö. Tiimipalavereissa kirjaamisen tapoja pohditaan erilaisten tehtävien avulla.

Arviointi: Kirjaamista pohdittiin ja opiskeltiin eri tavoin. Kirjaamisessa on havaittu tarkastelussa kehittymistä. Kirjaamisen kehittäminen jatkuu.

Vuoden aikana tulemme lisäämään lähihoitajia molempiin tiimeihin.

Arviointi: Rekrytointi on tällä hetkellä haastavaa vähäisen tarjolla olevan työvoiman vuoksi. Riittävän päteviä ja työhön soveltuvia työntekijöitä on haastavaa saada.

Vuoden 2024 kehittämistavoitteet

- Liittyminen Kanta palveluihin vuoden 2024 aikana. Koulutusten varmistaminen ja vastuu esihenkilöillä.
- Kirjaaminen Kanta palveluiden vaatimalla tavalla. Tiiminvetäjät ja kirjaamisen tukihenkilö seuraavat ja tukevat kirjaamisessa.
- RAI arvioinnin herätteiden hyödyntäminen hoitosuunnitelman laatimisessa. Rai avainosaajat ja tiimienvetäjät vastaavat herätteiden hyödyntämisestä.
- Tiimien välisen yhteistyön vahvistaminen. Vuonna 2023 yhteistyötä parannettiin, työ jatkuu esihenkilöiden toimesta.
- Hoitajan tehtävän kuva: Asiat hoidetaan loppuun asti. Tiiminvetäjät ja hoitajat vahvistavat tehtäväkuvaa.
- Vuosikellon seuranta. Esihenkilöiden vastuualue.
- Omahoitajuuden vahvistaminen. Tiiminvetäjät ja hoitajat vastaavat.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
20.2.2024 Hollola

Allekirjoitus



Susanne Rautavirta

