

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
RISKIEN HALLINTA (4.1.3)	3
OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	7
ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	7
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA .	8
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	8
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	9
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	10
PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	10
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	10
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ	11
RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	11
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	12
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO	12
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA,	12
PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	12
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	13
ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	13
4.4.1 HENKILÖSTÖ	14
4.4.2 TOIMITILAT.....	15
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ	15
OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	15
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA	16
TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	16
ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	16
YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	17
OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	18
11. LÄHTEET.....	19
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	19

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Kunnan nimi: Iisalmi Kuntayhtymän nimi: Hyvinvointialue: Pohjois-Savon hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi Attendo Iisalmi			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Iisalmi			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen 27 paikkaa + palveluasumista 11 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Jännekatu 17			
Postinumero 74120		Postitoimipaikka Iisalmi	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Erika Valjus-Pironetti		Puhelin 044 494 1819	
Sähköposti erika.valjus@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) ISAVI/3223/04.01.01/2018			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Kiinteistöhuolto Coor Service Management Oy:ltä, jonka alihankkijana on Vintrem Ky, 0400 671061			

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Yksikkömme toiminta- ajatus:

Tehtävänämme lisäkissa on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokemus hyvä elämänlaatu. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Lisäkissa on 36 asuntoa ja tarjoamme tehostettua palveluasumista (27 paikkaa) ja palveluasumista (11 paikkaa).

Pyrimme siihen, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuun parannetaan. Asukkaidemme mielipiteitä kuuntelemme päivittäin hoidossa. Kyselemme muun muassa millaiset vaatteet haluavat päällensä ja haluaako tummaa tai vaaleaa leipää ruokailulla. Pidämme asukastoimikunnan kokoukset puolen vuoden välein, jossa asukkailla kysellään mielipiteitä hoivasta, ruuasta ja puhtaudesta. Kaikilla asukkailla on mahdollisuus sanoa mielipiteensä. Palaverista pidämme muistion, joka käydään läpi seuraavassa viikko tai kuukausipalaverissa. Asukkailla kyselemme vuosittain asukastyytyväisyyskyselyt ja mukautamme toimintaamme asetettujen toiveiden mukaisesti. Kehitystehtävämme on antaa jokaisessa työvuorossa positiivista palautetta asukkaillemme. Keskustelemme viikko- ja kuukausipalaverissa, miten positiivinen palaute on vaikuttanut hoitotilanteissa ja asukkaiden käytöksessä ja kohtaamisessa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia.

Sitoutumisella olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

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

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

lisäkissa toimii nimetty asiakaskokemus (ASKO) valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esihenkilön kanssa arvojen jalkauttaminen lisäkin arkeen. Valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Lisäksi pidetään yllä säännöllisesti keskustelua eri teemoihin liittyen. Keskusteluissa ovat mukana henkilökunta, keskusteluissa peilaamme edellisen palaverin asioita ja kuinka eri asioissa olemme onnistuneet. Laatukoordinaattorimme syöttää arvopalaverin muistion laatuindeksiin palaverin päätyttyä.

RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavaloa perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa

Yksikön tiloihin liittyvät riskit;

Paloturvavariskeihin varaudumme harjoittelemalla säännöllisesti, vähintään vuoden välein, turvallisuusvastaavien ohjaamana paloturvallisuutta. Harjoittelemme asukkaan poistamista omasta huoneesta tulipalon sattuessa ja hoivakodin laitteiden toimivuutta.

Ruokahuollosta keittiöpäällikkö huolehtii hygienian ylläpidosta otetuiksi erilaisilta pinoilta ja arvojen mukaan huomioidaan esim. pesuaineiden hankintaa tai lisää eri alueiden puhdistuskertoja.

Siisteydestä pidämme huolta tekemällä useita kertoja vuodessa tarkastuskierroksen siivousvastaavan ja Attendo-kodin johtajan toimesta. Arvioimme eri siivottavien kohteiden siivoustiheyden riittävyyttä ja laatua. Tarpeen mukaan käytäntöjä muutetaan, jotta siivottavat kohteet pysyvät puhtaina.

lisäkissa teemme asukkaillemme mm. FRAT kaatumisriskin arvioinnin asukkaan muuttaessa hoivakotiin sekä tarpeen mukaan ja vähintään kerran vuodessa. Jos tehdyssä FRAT -kyselyssä tullut pistemääräksi 12 tai enemmän (kohonnut tai erittäin korkea kaatumisvaara) mietimme mitkä toimenpiteet olisivat asukkaan turvallisuuden turvaamiseksi tarpeellista tehdä heti. Näitä asioita ovat mm. lonkkahousujen hankkiminen, hyvien sisäkenkien hankinta, tarvittavien apuvälineiden hankinta, mattojen poistaminen huoneesta ja esteettisen liikkumisen mahdollistaminen. lisäkissa on käytössä liiketunnistimia kohonneen kaatumisriskin asukkaille. Olemme heti yhteydessä läheisiin mahdollisten muutosten takia. Jos huomaamme apuvälineissä korjattavaa, niin olemme yhteydessä apuvälinehuoltoon.

Yksikössä on toimintaohjeistus vaara- ja uhkatilanteiden varalle, esim. yksin työskentely; toimintaohjeistuksen läpi käyminen kuuluu osaksi perehdytystä.

Hoivakodin ulko-ovet ovat lukitut; kulunvalvonta henkilökunnan toimesta. Hoitajilla on käytössä turvapainike, josta hälytykset menevät vartiointiliikeseen.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;

Lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet,

LÄÄKEKULUTUKSEN SEURANTA; Lisäksi joka työvuorossa on lääkevastuu-vuorolainen.

Henkilöstöön liittyvät riskit;

Perehdyttämis- vastaavat huolehtivat, että kaikki uudet työntekijät ja opiskelijat saavat perehdytyksen, vastuu perehdyttämisestä on kaikilla työntekijöillä sekä erikseen nimetyllä perehdyttäjällä. Henkilöstön tehtävänkuvat ovat perehdytysoppaassa ja Valo-ohjelmassa. Lisäksi kuuluu alueelliseen työsuojeluun, jonka työsuojelupäällikkönä toimii Janna Ellola.

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:

lisäksi on käytössä autonominen työvuorosuunnittelu, henkilöstömitoituksesta ja työvuorolistojen ylläpidosta vastaa Attendo-kodin johtaja. Jokaisessa työvuorossa on lääkeluvallinen hoitaja lääkevastuu-vuorossa.

Tiedottamiseen liittyvät riskit: Tiedottamisvastaavina toimii Attendo-kodin johtaja, tiiminvetäjä sekä jokainen työntekijä omassa työvuorossaan.

Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;

Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle; ohjeistus ja GDPR-koulutus perehdytettäessä ja päivitys vuosittain.

Kiinteistön huoltotoimissa ja laitteiden huollossa olemme yhteydessä kiinteistöhuoltajaamme. Tarvittavista hankinnoista olemme yhteydessä Attendo-kodin johtajaan.

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueetta kohden. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvausissa ja menettelytapaohjeissa.

Riskinhallinta infektio tartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa
- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhpaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniaa ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.

- Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
- Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektiota.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehoolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - *lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön:* Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemutokset kannattaa ennakoita ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin:* Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaita:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkajien riittävyys myös varmistettava.
 - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygieniä, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varustoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein koskettavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään erillisellä lomakkeella ja laatukoordinaattori vie raportin laatujärjestelmään. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality laatujärjestelmään. Attendo-kodin johtaja käy kommentoimassa poikkeaman järjestelmässä. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamalomakkeet käydään läpi henkilöstöpalaverissa ja tallennetaan poikkeamakansioon.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa Attendo-kodin johtaja.

3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät henkilökunnan taukotilasta. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**
7. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.
8. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavalonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavalonntasuunnitelmaan perehdytään uuden työntekijän perehdytyksessä.

Yksikön esihenkilö

Erika Valjus-Pironetti

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Lisäkin omaavalonntasuunnitelma on esillä kansiossa yksikön aulassa ja on siinä sekä asiakkaiden, omaisten/läheisten että muiden omaavalonntasta kiinnostuneiden nähtävillä. Omaavalonntasuunnitelma on luettavissa myös hoivakodin www.sivuilla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, miellipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/hyvinvointialue tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Hoivayksikössä asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus.

lisäkissa asiakkaamme hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan seuraavilla mittareilla: RAI, MMSE, FRAT, MNA, BRADEN. Lääkärin pyydetessä GDS. Mittaukset tehdään asukkaan muuttaessa ja asukkaan voinnin muuttuessa, vähintään kerran vuodessa, MNA- testi 3 kk:n välein.

Asiakkaan palveluntarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen. Pegasos - potilastietojärjestelmään arviot teemme asukkaan voinnin muuttuessa ja vähintään 3 kuukauden välein omahoitajan toimesta.

Palvelutarpeen arviointia helpottamaan on laadittu myös menettelyohje: "Toimintakykymittarit palvelutarpeen arvioinnissa", josta löytyy erilaisia mittareita hyödynnettäväksi.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, omaisten/läheisten (mikäli asiakas niin haluaa) sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa 1 kk sisällä asiakkaan saapumisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelma arvioidaan sekä päivitetään Pegasos Omni - ohjelmaan 3 kk:n välein ja aina tarvittaessa asiakkaan tilan muuttuessa. Pohjois-Savon hyvinvointialueen kanssa tehtävä hoivasuunnitelman tavoitteita arvioimme yhdessä asukkaan, omaisen, sairaanhoitajan ja Pohjois-Savon hyvinvointialueen edustajan kanssa asukkaan muutettua hoivakotiin. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asiakas kokonaisvaltaisesti ja moniammatillisen tiimin erilaisista näkökulmista tarkasteltuna. Asiakasta hoitava omahoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pitämisestä. Asiakkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asiakkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa sekä toiveet kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittäessä yksikön arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava mahdollisimman asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa kunnioittaen.

Työyhteisö kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asiakkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa.

lisäkissa asukkaamme heräilevät eri aikoihin. Jokainen heräilee omaa tahtiaan, mutta huolehdimme, ettei paastoaika pääse yli 11 h pitkäksi. Itsemääräämisoikeutta on saada päättää vuorokausirytmistään ja toiveita huomioidaan. Esimerkiksi kesäaamuina asukkaan on mahdollista mennä ulos juomaan aamukahvit. Tarjoamme asukkaille heidän halutessaan myös yöpalaa ja välipalaa.

Kyselemme asukkailtamme halua osallistua virikkeisiin ja houkuttelemme kaikkia asukkaitamme mukaan. Jos asukkaan vointi on heikko, voidaan hänet tuoda apuvälineitä käyttäen yhteisiin tiloihin ja ulos, hänen niin halutessaan. Asukkaalle tarjotaan virikkeitä omaan asuntoon, seurustelua, lehden lukua, musiikin kuuntelua valokuvien katselua, käsitöitä mikäli asukas haluaa viettää aikaa omassa asunnossa. Ellei asukas halua lähteä ulos tai virikkeisiin, niin kirjaamme sen ylös asukastietojärjestelmään.

Asiakkaat pääsevät vaikuttamaan ruokalistaamme niin, että heidän lempiruokiaan pyritään ottamaan mukaan 4 viikon kiertävään listaan. Asiakkaan muuttaessa yksikköön elämäntapaa, mielipuhut ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan.

•Asiakkaat heräävät ja asettuvat yönille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.

•Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, puukeuhutus, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti tai asiakasta ohjataan toteuttamaan näitä

•Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriokokeet, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.

•Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti.

•Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.

•Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksiköissämme.

•Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita).

- Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Asiakkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toimissa.

Menettelyohje ”Elämänlaadun check- lista” määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Tärkeää on myös keskustella auki ne tilanteet, joissa on vaarana, että itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asiakas jää ilman tarvitsemaansa hoitoa? Vaikea asia, mutta sitäkin tärkeämpi.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten yksikön perehdytyskansiosta. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

lisäksä rajoittamistoimenpiteiden lähtökohtana on asukkaan turvallisuus. Pyydämme asukkaillemme laitalupaa sänkyyn ja sitomislupaa lannevyöllä pyörätuoliin tai tavalliseen tuoliin, jos asukkaan vointi sen määrittää. Olemme asian tiimoilta yhteydessä omalääkäriin ja asukkaan omaiseen ja pohdimme mahdollisia vaihtoehtoja asukkaan turvalliseen hoitamiseen. Hygieniahaalareihin pyydämme lupaa, mikäli asukkaalla ilmenee hygieniahaalarin käytölle tarve.

Rajoittamistoimenpiteet ovat määräaikaista ja tarpeen arviointi tehdään vähintään 3 kuukauden välein lääkärin toimesta. Rajoittamistoimenpiteistä lääkäri kirjaa tiedot asukkaan riskitietoihin Pegasos -asiakastietojärjestelmään. Rajoittamislupien voimassaoloista on kooste, jonka sairaanhoitajat päivittävät lääkärin päivittäessä rajoittamislupia.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanut tapahtuma käsitellään välittömästi asianosaisten kesken ja myös yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

lisäksä asiakastytyväisyyttä seurataan jatkuvasti ja säännöllisesti kirjallisen kyselyn muodossa (Attendon ja palvelun tilaajan kyselyt). Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa ja yritystasolla keskitetysti. Kyselyn tuloksista kerrotaan myös asiakkaille ja omaisille/läheisille esim. läheistenillan tai kirjallisen tiedotteen yhteydessä. Tyytyväisyyskyselyiden tulokset ovat nähtävillä kokonaisuudessaan hoivakodin tuloaulan asukasoppaassa.

lisäksä pidämme kaksi kertaa vuodessa omaistoimikunnan palaverin, jossa omaiset saavat kokoontua kahvittelun merkeissä keskenään keskustelemaan toiveistaan hoivan suhteen. Omaistoimikunnassa nousseet asiat käymme läpi seuraavassa henkilöstön viikko- ja kuukausipalaverissa ja muutamme tarvittaessa toimintaa toiveiden mukaisesti.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön postilaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja läheisten kanssa. Asukas- ja läheistapahtumat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämissideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään kaksi kertaa vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujohtajastamme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

Attendo Oy, hoivan potilasasiamies, 044 494 2227, hoiva.potilasasiamies@attendo.fi

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa asumispalvelu vastaavalle.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

P. 040 860 8206, puhelinaika ma-to klo 9.-11.30.

Sosiaaliamiehen tavoitat puhelimitse soittoajalla tai jättämällä soittopyyntöön vastaajaan. Sähköpostilla sosiaaliamies@pshyvinvointialue.fi, sovi tapaamiset ajanvarauksella.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulella kaikkien nähtävissä, yhteystiedot ovat esillä ilmoitustaululla ja asukasoppaassa yksikön aulassa.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja, p. 029553 6901 arkisin klo 9–15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittaa kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palavereissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaroja ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Suunnitelma tehdään huomioiden asiakkaan voimavarat, lähtökohta ja tavoitteet. Myös asiakkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. kartoitetaan. Tältä pohjalta suunnittelemme toimintakykyä tukevan hoito- ja palvelutavan. Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta, omista valinnoista arjessa – elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Luomme asiakkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen, esim. seuraavin keinoin:

Asiakkaan muuttaessa yksikköön elämäntyyli, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan.

•Asiakkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausrytmiä ja riittävän levon toteutumista.

- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti tai asiakasta ohjataan toteuttamaan näitä
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriokokeet, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksiköissämme.
- Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita).
- Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Asiakkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toimissa.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta (päivittäinen liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus ja kuntouttava toiminta)

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistansa ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein; Pegasos –ohjelmassa väliarvioinnit tehdään 3 kk:n välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään ja RAI arvioinnit säännöllisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Yksikön henkilökunta seuraa asiakkaiden terveydentilaa mm. seuraavin keinoin: verenpaineen-, verensokerin ja painon mittaukset. Ihon, hampaiden sekä ikenien kunnon tarkkailulla. Nautitun ruuan ja juoman määrää seuraamalla. Sekä toimintakyvyn ja yleisen vireystason mittauksilla ja seurannalla. Olemme järjestäneet henkilökunnalle koulutusta kuntouttavan työotteen hyödyntämisestä arjen työssä. Kerran viikossa tarpeen mukaan pidämme hoivapalaverin sairaanhoitajan toimesta asukkaidemme voinnista ja niihin liittyvistä muutoksista.

Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

lisäksiin ruoka toimitetaan Attendo Kesälammen valmistuskeittiöstä. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten selvitetään kutakin asiakasta koskevat ruokailuun liittyvät asiat mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Asukkailta kerätään säännöllisesti palautetta. Ruoka on terveellistä, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma säilytetään keittiössä ja se päivitetään vuosittain.

Ruokahuollosta vastaa Hilikka Nissinen, hilikka.nissinen@attendo.fi.

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 6.00 – 9:00, lounas noin klo 11–12, päiväkahvi klo 14, päivällinen noin klo 16–17 ja iltapala noin klo 18:30 – 20:30. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön.

Asiakkaiden ns. yö paasto ei ylitä suosituksen mukaista 11 tuntia. Ruokailu ja välipalojen ottaminen tehdään mahdollisimman helpoksi ja mukautumaan kunkin asukkaan yksilölliseen tarpeeseen ja toiveeseen.

Tarkistamme säännöllisesti asukkaan suun, ettei siellä ole ongelmaa ja tarpeen mukaan ilmoitamme ongelmista suuhygienistille ja hammaslääkärille.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, MNA-testi tehdään asukkaan muuttaessa hoivakotiin ja 3 kuukauden välein sekä tarvittaessa. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia,

tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikössä on nimetty ravitsemusvastaava.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Asukkaita ohjataan /avustetaan käsien pesussa ja desinfiointissa. Henkilökunta käyttää suojakäsineitä ja huolehtii käsihygieniasta asukaskontaktien aikana ja asukaskontaktien välissä. Henkilökunta ja vierailijat pesevät ja desinfiioivat kädet ulkoeteisessä ennen hoivakodin yleisiin tiloihin tuloa, käsihygieniasta on kirjallinen ohjeistus eteisen seinällä. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuoja kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniakäytäntöjen ohjeistukset/yhteistyö; tehdään yhteistyötä Pohjois-Savon hyvinvointialueen hygienihoitajan kanssa.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Lisäksi jokaisen asukkaan suunhoito on kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja suuhygienian vastuuhenkilö on nimetty. Yksikköön pyydetään hyvinvointialueen suuhygienisti vuosittain käymään.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy hoivakodilla joka neljäs kuukausi. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehtävä yhteistyö; ensin oma lääkärin konsultaatio ja mikäli oma lääkäri ohjeistaa kotisairaalan palvelun käyttöä ollaan yhteydessä kotisairaalaan.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito, lisäksi lähin päivystävä sairaala on lisalmen sairaala. Asukkaan mukaan tulostetaan Hiikka- ohjelmasta sh-lähete; johon kirjataan siirron syy, onko asiasta ilmoitettu omaiselle ja tieto Pegasos-ohjelma käytöstä; terveystiedot näkyvät siellä. Sh-läheteelle tulostetaan Hilkan toimintakyky –osio, sairaudet, allergiat, mittaukset, läheis- yhteystiedot ja asukkaan mukaan laitetaan lääkelistan kopio. Mikäli asukas siirtyy taksin saattamana, taksi saattaa vastaanottavan yksikön hoitajalle saakka, lisäksi siirrosta ilmoitetaan puhelimitse vastaanottavaan yksikköön. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje; löytyy perehdytys/työohjeita kansioista.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Kuolemantapaus yksikössä- työohje; löytyy toimiston yhteystieto- kansioista. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Erityisesti omahoitajan vastuulla on tarkkailla hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjattujen toimintakykyä edistävien ja / tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista toimintakykymittareita apuna käyttäen. Toimintakykymittarit palvelutarpeen arvioinnissa ja elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään vähintään 6 kuukauden välein ja tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne. Pegasos arviot tehdään 3 kuukauden välein, jossa arvioimme asukkaan vointia ja mahdollisia muutoksia. Pidämme säännöllisesti palaverin hyvinvointialueen asumispalveluiden edustajan kanssa, jossa tavoitteiden toteutumista arvioidaan. Asukkaan verenpaine, verenokeri, paino ym. seuranta määräytyy asukkaan tarpeiden mukaan ja ne on kirjattu asukkaiden asiakaskalenteriin Hiikka-ohjelmaan. Omalääkäri tekee asukkaalle vuositarkastukset, joiden yhteydessä otetaan laboratoriotarkastukset ja tarkistetaan lääkitys. Laboratoriotarkastuksia otetaan muulloin aina tarpeen mukaan ja lääkityksen arviointia tehdään jatkuvana koko työyhteisön toimesta.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Tiimivastaava sairaanhoitaja Emmi Rissanen, 044 494 1773

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat sairaanhoitaja ja Attendo-kodin johtaja. Lääkäri Esa Jolkkonen allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman ja työntekijöiden lääkeluvat.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on sairaanhoitaja/ tiiminvetäjällä, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhdessä Attendo-kodin johtajan kanssa.

Attendo-kodin asukkaiden lääkehoidosta vastaa lääkäri Johanna Malinen. Lisäkissa käy Pohjois-Savon hyvinvointialueen sopimuslääkäri noin kolmen kuukauden välein, sekä häntä konsultoidaan tarvittaessa puhelimitse ja pegasos tietojärjestelmän kautta, kiireettömissä asukkaan terveydentilaan liittyvissä asioissa. Käydessään asukkaan luona fyysisesti asukas maksaa lääkärille käyntimaksun. Puhelinkonsultaatiosta ei mene asukkaalta maksua. Hoivakodilla pystymme tekemään verenpaineen, pulssioksimetri-mittauksen, verenokerin ja lämmön mittauksen sekä ottamaan tarvittavia verikokeita. Näistä ei aiheudu asukkaalle kustannuksia. Sairaanhoitaja työskentelee aamuvuoroissa arkisin.

lisäkin työntekijät suorittavat kolmen vuoden välein lääkehuollon verkkokurssin LOP-teoria ja lääketentin, sekä sairaanhoitajat lisäksi LOVE-osuuden. Hoitajat suorittavat myös KIPU I, GER I ja II, PKV ja PSYK lääkehoidon kurssit kolmen vuoden välein sekä sairaanhoitaja lisäksi kipu II, rokotus- ja ABO-osiot. Työntekijät antavat kolmen vuoden välein lääkehoidon näytöt ja kertaavat lääkehoidon perehdytyksen lääkelupien päivituksen yhteydessä. Asukkaidemme lääkkeet tulevat annosjakelusta ja annosjakelu on asukkaalle maksuton. Sairaanhoitaja toimii lääkevastaavana; toimii yksikön ja apteekin välisenä yhdyshenkilönä, vastaa lääkehuoneen/-kaappien hoidosta, vanhenevien lääkkeiden poistamisesta ja hävittämisestä, sekä yleisestä järjestyksestä, hankkii lääkehoitoon liittyvää tietoa ja tiedotuksia. Huolehtii lääkemutosten tiedottamisesta työyhteisölle.

Työvuoron lääkevastaava, vähintään peruslääkeluvan suorittanut työntekijä; vastaa vuorossaan osana työyhteisöä, että asukkaat saavat oikeat lääkkeet oikeaan aikaan; annosjakelupussit, dosettilääkkeet, astmasuihkeet, insuliinit, silmätipat ym. Kirjaa apteekkitilaukseen tarvittaessa tarvittavat tuotteet; haavanhoito-tarvikkeiden ym. tilaustarve, huolehtii lääkeavaimesta vuoronsa ajan. Lääkevuorolainen kuittaa vastuuvuoronsa allekirjoituksellaan ja päiväyksellä lääkevuorolaisen seurantalistaan työvuoronsa alkaessa. Huolehtii N-kaapista annettavien lääkkeiden luovutuksen. Lääkkeidenjaossa käytämme kaksoistarkastusta; sekä jakaja että tarkastaja kuittaavat seurantalistaan nimellään jaon ja tarkistuksen jälkeen. Lisäksi myös lääkkeen antava hoitaja tarkistaa ja varmistaa antavansa oikeat lääkkeet, oikeaan aikaan, oikealle asukkaalle. Yksikön lääkehuoneessa on kameravalvonta.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan.

Asukkaan muuttaessa hoivapaikasta toiseen soitamme ja kerromme asukkaan voinnista vastaanottavaan yksikköön. Mikäli asukas muuttaa Ylä-Savon alueella olevaan hoivapaikkaan, siirtyvät tiedot myös Pegasos - tietojärjestelmän mukana heille. Asukkaan muuttaessa toiseen hoivapaikkaan asukkaan mukaan laitamme myös hoiva- ja palvelusuunnitelman, josta löytyy kaikki tarvittavat tiedot.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään. Attendo-kodin johtaja ja laatukoordinaattori kirjaa laaturjärjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suosittelun ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Lisäksi on sen täyttöasteen mukainen (asiakkaiden lukumäärä), riittävä ja toiminnanehtojen vaatima henkilökuntamäärä. Henkilökunta muodostuu hoitotyötä, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekeviä työntekijöistä. Työtiimissämme on sairaanhoitajat, lähihoitajat, hoiva-apulaisia sekä hoitoapulaisia ja siistijä. Ruoka tulee Kesälammesta ja keittiöhenkilökunta työskentelee Kesälammen tiloissa.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on tehostetun palveluasumisen puolella 0,65 tt/ asiakas, palveluasumisen puolella 0,3 tt /asiakas
Yksikössä työskentelee 2 sairaanhoitajaa, 17 lähihoitajaa, 4 lähihoitajaa määräaikaisena, 1 hoiva-avustaja ja 2 hoitoapulaista avustavana henkilökuntana (pyykkihuolto, satelliittikeittiö, siistiminen) sekä 1 siistijä (tiedot kerätty 27.3.23). Lisäksi yksikössä on 5 lähihoitaja oppisopimusopiskelijaa ja opiskelijoita käy harjoittelujaksoilla eri ammatillisista oppilaitoksista. Kaikissa työvuoroissa työskentelee vähintään yksi lääkeluvallinen hoitaja.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisrekrytoinnista vastaa Attendo-kodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle, tällä tarkoitetaan sitä, että jos työntekijä sairastuu johtajan poissa ollessa esimerkiksi illalla, yöllä tai viikonloppuisin on töissä olevan henkilöstön mahdollisuus kysyä, johtajan tekemältä sijaislistalta, työntekijöitä korvaamaan poissaolevan vuoron. Tällä turvataan tarvittavan henkilöstömäärän töissä oleminen.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö. Tarvittaessa esihenkilö voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle. Lisäksi on nimetty perehdytysvastaavat. Nimeämme perehdyttäjän uuden työntekijän tai opiskelijan tullessa yksikköön.

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

Omahoitajan tehtävänkuvaus käydään läpi perehdytyksen yhteydessä; tehtävänkuvaus löytyy perehdytyskansista.

Attendon Valo -oppimisympäristö toimii uusien työntekijöiden perehdytyksessä työkaluna ja vanhat työntekijät voivat käydä koulutuksia ja kerrata Valosta. Valosta opiskellaan myös tietosuojakoulutus, jonka yhtenä osana on GDPR. Valosta löytyy työntekijöiden koulutusmateriaalia, kuten työsuojelukoulutukset. Valon käyttöhetkestä sovitaan tilanteeseen sopivalla tavalla muun työyhteisön ja esimiehen kanssa.

Uusi työntekijä saa ensimmäisenä työpäivänä käyttöönsä perehdytyslomakkeen, joka toimii perehdytyksen runkona. Tämän lisäksi uudelle työntekijälle nimetään perehdyttävä. Suositeltavaa onkin, että yksikössä pidempään työskennelleet työntekijät saavat toimia halutessaan perehdyttäjänä. Näin uusi työntekijä pääsee myös heti osaksi työyhteisöä ja tutustuu ainakin yhteen työntekijään ensimmäisenä päivänä. Työntekijän näkökulmasta perehdytys selkeytyy: tieto löytyy yhdestä paikasta ja tietoihin voi palata. Uuden työntekijän perehdytys ja työntekijöiden käymät koulutukset tapahtuvat aina työajalla, mutta Valoon voi myös kirjautua omalla puhelimella mistä vain.

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

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusveloite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön

toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esihenkilön tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksissa uudisrakennuksessa. Hoivakodissa on yhteensä 36 asukashuonetta. Huoneet ovat 21, 25 tai 32 m². Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Yksikkö on jaettu neljään ryhmäkotiin asukkaiden huoneiden mukaan. Hoivakodin keskellä on yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat. Yhdessä ryhmäkodissa on oma ruokailu- / oleskelutila. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone. Asukkaan huone on hänen käytössään, myös asukkaan ollessa sairaalahoidossa. Mikäli sairaalahoito kestää pitkään, voidaan asukkaan kanssa keskustella huoneen vuokraamisesta väliaikaisesti toiselle. Tällöin asukas ei maksa huoneestaan vuokraa. Ryhmäkodeissa on oma ulkoilualue.

Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostamme.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvät aitaus (yksi suuri ryhmäkoti- ja täysin aidattu seinästä seinään) ja hyvä valaistus. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

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

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

- Asiakashuoneissa ylläpitösiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke tai kaulanauha asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuititukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan.

Käytössä on kulunvalvontalaitteisto. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on ovikello, hoitajakutsu- painike ja hoitajien puhelinnumero vierailulle tulevia varten. Tuloaulassa on hoitajakutsu painike pyydettyä ovenaukaisua vierailulta lähdettäessä. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa on liikuttu. Kohonneen kaatumisriskin asukkaille on käytössä liikutunnistimet, joista menee hälytys hoitajan puhelimeen tunnistimen havaitessa liikettä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Erika Valjus-Pironetti ja Emmi Rissanen

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Kone –ja laitekortti- kansio löytyy henkilökunnan taukotilasta, keittiön kone- ja laitekortit löytyvät keittiöstä.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Työyhteisö huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibroitititheyys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Erika Valjus-Pironetti, 044 494 1819

ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset nähtävillä taukotilassa. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen, ja koulutus päivitetään vuosittain. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka/Pegasos asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasojia, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

Attendon tietosuojaselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Attendo Oy

Tietosuojavastaava

PL 750 (Itämerenkatu 9)

00181 Helsinki

tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esihenkilön tiedot

Erika Valjus-Pironetti, 044 494 1819, erika.valjus@attendo.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin, ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaa harjoittelua ja toisin tekemistä. Attendo lisäkin kehittämiskohteet löytyvät alla olevasta kuvasta.

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Keskustelkaa yhdessä, mitkä ovat vahvuutenne ja mitä pitäisi parantaa.

Attendolaiset:

VAHVUUDET:

- Halu tuottaa laadukasta hoitoa
- Aito välittäminen työyhteisön hyvinvoinnista
- Kehitysideat toimintatapoihin

KEHITETTÄVÄÄ:

- Perehdytys, laitepassi
- Työpaja työskentely, kahvivartti-ajat tehostetusti käyttöön
- Työvuorossa olevat suunnittelevat yhdessä päivän vastinparinsa kanssa ryhmäkodin työlistan mukaisesti.

Asukkaat:

VAHVUUDET:

- Asukkaiden yksilöllinen huomiointi
- Osallistaminen päivän toimintoihin

KEHITETTÄVÄÄ:

- Asukkaiden kohtaamisessa ja työskentelyssä huomioidaan tehostetusti, että työskentelemme asukkaiden kotona, varmistetaan myös, että asukkaan asunto on yleisesti siivouksien välillä.
- Vielä lisää yksilöllistä huomiointia, asukkaan osallistamista/kokemusta omaan hoitoon/ asioihin vaikuttamisesta.

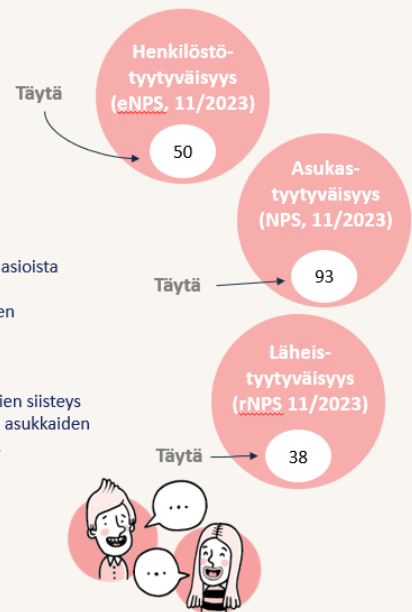
Läheiset:

VAHVUUDET:

- Ilmoitetaan asukkaiden asioista /muuttuvasta voinnista
- Avoimuus, huomioiminen

KEHITETTÄVÄÄ:

- Pyykkihuolto
- Asukkaiden vaatekaappien siisteys
- Huomioidaan vielä lisää asukkaiden syntymäpäivien viettoa.



KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Seurataan kevät ja syysjaksolla henkilöstöpalaverissa

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
<p>Läheiskokemus; Kehitetään pyykinhuoltoa edelleen; asukaspyykki pestään asuntokohtaisesti (käytetään pyykkipussia) asukkaan pesupäivinä, eritepyykki pestään välittömästi. Pyykinpesu pääasiassa keskitetty avustavan työn tekijöille. Huomioidaan asukkaiden vaatekaappien siisteyttä tarkemmin.</p> <p>Henkilöstökokemus; keskustellaan avoimesti asioista, työvuorossa olevat kommunikoivat ja suunnittelevat päivänkulun, kirjaaminen ja viestintä tehostetusti! Kahvivartti-ajat ja työpaja työskentely tehokkaasti käyttöön</p> <p>Asiakaskokemus; Huomioidaan tehostetusti asukkaan kohtaaminen, työskennellään heidän kodissaan. Syntymäpäivien huomiointi tehostetusti.</p>	<p>Läheisyhteistyön kehittäminen. Kokemus pyykinhuollon toimivuudesta.</p> <p>Kehitytään avoimen keskustelun taidoissa, myös kehitettävissä asioissa</p> <p>Tyytyväiset asukkaat; kohtaamiset asukaslähtöisiä; kunnioitetaan yksilöllisyyttä, yksityisyyttä ja omaa tilaa.</p>	<p>Aloitettu Kehitetään koko vuosi Seurataan henkilöstöpalaverissa</p>	<p>Jokainen työntekijä, omahoitajat</p> <p>Koko henkilöstö</p> <p>Koko henkilöstö</p>



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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen kehittämissuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Asukas-, omais-, ja henkilöstökyselyiden tulosten tiimoilta keräämme kehittämistarpeita. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, joissa myös kehittämiskohteita pyydetään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omaevalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2022.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

OMAAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys 14.2.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Erika Valjus-Pironetti

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

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

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisällyskohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

