

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	
4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta	4
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	
4.2.3 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	5
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	6
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	6
4.3.2 Ravitsemus (asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta)	7
4.3.3 Hygieniakäytännöt	7
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito	7
4.3.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta	7
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	8
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	8
4.4.1 Henkilöstö	8
4.4.2 Toimitilat	9
4.4.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	10
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet sekä ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset	10
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	10
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	11
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	11
11 LÄHTEET	12
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	12

Liitteet:

1. Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi 2024
2. Suunnitelma toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi poikkeusolojen varalta 2022-12-28
3. Varautuminen sähkökatkoihin / check- lista 2022

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kunnan nimi: Nilsia Kuntayhtymän nimi: Kuopio
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Sote -alueen nimi: Itä-Suomi
Toimintayksikön nimi Attendo Iltatuuli Nilsia	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Nilsia Kalevantie 4,73300 Nilsia	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Palveluasuminen,tehostettu palveluasuminen 17 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kalevantie 4	
Postinumero 73300	Postitoimipaikka Nilsia
Toimintayksikön vastaava esimies Raii Hiltunen	Puhelin +358 444 94 3362
Sähköposti raii.hiltunen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) alkuperäinen lupapäätös v.2009 (tarkastus 30.6.2009)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty tehostettu palveluasuminen/ vanhukset	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ateriapalvelut Attendo Siilinelmi Siilinjärvi Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Finland Kiinteistöhuolto Coor Service Management LP Oy	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Attendo Iltatuulella on yhteensä 17 asukaspaikkaa.

Tehtävänäme Iltatuulella on turvata asiakkaillemme laadukas, mahdollisimman itsenäinen ja yksilöllinen elämä hoitosuhteen päättymiseen saakka tai elämänsa loppuun asti. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti asiakkaan fyysiset, psyykkiset sekä sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokema hyvä elämänlaatu, turvallisuus sekä kokonaisvaltainen hyvinvointi myös elämän loppuvaiheessa. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen perustuu aina jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Visiomme on olla "vahvistamassa ihmistä", joka tarkoittaa sitä, että jokainen asukas tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä häntä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella.

Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan, huomioiden asukkaan yksilöllisesti eletty elämä tapoineen ja tottumuksineen. Arjen yhteisissä toiminnoissa huomioimme asukkaitten erilaiset tarpeet. Olemme kodinomaisen ympäristön, joten omaiset ovat tärkeä osa asukkaittemme arkea. Omaisilla on mahdollisuus voimavarojensa mukaan osallistua asukkaan arkeen ja hoitoon sekä olla myös mukana suunnittelussa, mm. yksikön omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat yhdessä määritellyt arvot. Ne ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen /läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä. Yksikön omavalvontasuunnitelma ohjaa toimintaamme. Lähtökohtina toiminnassamme ovat myös omahoitajuus, laadukas työskentely sekä asiakaskokemus eli ihmisen kohtaaminen kokonaisvaltaisesti.

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.

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja (asiakaskokemus), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentajamme ohjaa työyhteisön jäseniä asiakaskokemukseen liittyvissä keskusteluissa ja toiminnoissa. Tärkeänä osana nyt ja tulevaisuudessa on asiakaskohtaaminen.

Asukas- ja läheistytyväisyys ovat asioita, joihin panostamme entistä enemmän. Pidämme säännöllisesti henkilöstön kanssa ASKO-keskusteluja, joissa yhdessä mietimme keinoja, kuinka työssämme toimimme asiakaslähtöisesti ja yksilöllisesti. Työyhteisöpalaverissa käymme yhdessä läpi toimintatapoja, arkea ja asiakaslähtöistä toimintaa. Pohdimme yhdessä keinoja, joilla voimme jatkuvasti kehittää toimintaamme asiakaslähtöisemmäksi.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta 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.

Asukasturvallisuusriskejä kartoitetaan ja niiden pohjalta tehdään kehittämissuunnitelma. 2024 vuoden kehittämissuunnitelma liitteenä tässä omavalvontasuunnitelmassa.

Riskien hallinta infektio-tauteihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioitten aiheuttajia eli noudattamalla huolellisesti käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivoksesta.

Tartuntojen torjuminen, ettei infektio leviäsi toimintayksikköön.

- Huolehditaan, että töihin ei tulla sairaana (tarvittaessa työterveyshuolto arvioi). Tämä erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita tai jos hän on palannut epidemia-alueelta.
- Huolehditaan, että vierailuille ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita tai jos hän on palannut epidemia-alueelta.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukaille hengitystieinfektion oireita.

Tartuntojen torjuminen toimintayksikön sisällä.

- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
- Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
- Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Noudatetaan hengitystieinfektioita sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisia varotoimia sekä kosketus – ja pisaravarotoimia.
- Varmistetaan suojainten saatavuus (kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu -nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina).
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Seurataan, tuleeko asukaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioitten oireita.

Edellämainittujen lisäksi:

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä)

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti, pyydetään apteekkia tuoman lääkkeet ulko-ovelle
- hygienia: pesut asukkaan huoneessa tilanteen mukaan

- ateriapalvelut: huolehditaan normaalisti, asukkaat ruokailevat huoneessaan
- siivous: pyritään huolehtimaan pintojen, ovenkahvojen ,wc-tilojen jne. puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: tiedottaminen hoidetaan e-maililla, tekstiviesteillä ja puhelimitse
- tiedotus: ulko-ovella, omaisten informointi yksikön johtajan toimesta
- aktiviteetit: ei mahdollisia

Tilanne, jossa vain muutamia sairastuneita

- sairastuneet asukkaat ruokailevat ja hoidetaan huoneissaan
- tehostettu siivous
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyjä asukkaista
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön johtajan toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

Henkilöstöön liittyvät riskit

Opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdytykseen kiinnitetään huomiota (Valo-järjestelmä) ,perehdytyksestä vastaava henkilö valitaan, ja koko henkilöstö antaa perehdytystä työn ohessa. Perehdytykset kirjataan ja arkistoidaan. Vaara- ja uhkatilanteisiin pyritään etukäteen varautumaan mm. tarkalla raportoinnilla ja tilanneseurannalla. Pyritään tavoitteellisesti tunnistamaan uhkat ja estämään vaaratilanteet. Perehdytyksessä käydään läpi. mm. pistotapaturmien vaarojen ennaltaehkäisy ja toiminta niiden ennaltaehkäisemiseksi

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;

Yksikössä on ajantasainen ,yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, joka perehdytyksessä käydään läpi. Lääkehoitoon osallistuva henkilökunta käy suunnitelman läpi määrä- ajoin ja kuittaa perehtyneensä suunnitelmaan. Lääkehoitoon osallistuvien lääkeluvat ja osaamiset tarkistetaan, todennetaan ja kirjataan sekä teoria-osaamisen, että käytännön osaamisen osalta. Lääkehoitoluvat ovat nähtävissä yksikössä lääkeosaamiseen perehdytetään työssä opiskelevat opiskelijat kukin vaadittujen tavoitteiden mukaisesti. Lääkepoikkeamista ja läheltä piti-tilanteista tehdään kirjaukset, käsitellään ne sekä pohditaan toimintatapoja, kuinka voitaisiin ehkäistä vastaisuudessa niiden syntymistä. Poikkeamat raportoidaan kuukausittain eteenpäin yritystasolla käsiteltäväksi. Tarvittaessa poikkeamatapahtumasta keskustellaan myös asiakkaan ja/tai tämän omaisen/läheisen kanssa ja/tai ohjataan ottamaan yhteys sosiaaliamiehen tai muuhun neuvovaan tai korvaavaan tahoon.

PKV- ja N-lääkkeistä pidetään kulutuskorttia ja jokainen jako varmistetaan allekirjoituksin. Lääkkeet säilytetään asianmukaisesti lukituissa tiloissa ja annetaan asiakkaille aina valvotusti. Apteekkiin palautettavat lääkkeet kirjataan palautuslomakkeelle allekirjoituksin ja lomake arkistoidaan yksikköön.

Jos yksikköön tulee koronavirustartunta (COVID-19) ja altistuneita/sairastuneita on muutamia, lääkehuollosta huolehditaan tilaamalla lääkkeitä, jos mahdollista tavallista enemmän. Lääkkeet tilataan sähköisesti suojatun järjestelmän kautta. Lääkkeiden kuljetus tilataan apteekista, josta ne tuodaan yksikköön.

- **Tietosuojan ja -turvan liittyvät riskit**

Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Tämän lisäksi asukkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä tulee olla erilliset omavalvontasuunnitelmat(esim. Hilkka, RAVA)jotka löytyvät internetistä.

- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus pidetään vaatimusten mukaisena. Työvuoroihin sijoitetaan riittävä määrä koulutettua ja tarvittaessa avustavaa henkilökuntaa. Yövuorossa on yksi hoitaja. Yksikössä työskentelee sairaanhoitaja (2, toinen johtaja), lähihoitajia ja hoiva-avustajia tarpeen mukaan.

- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** Tilat yksikössä ovat avarat ja toimivat. Kodinomaiset, yhdessä tasossa olevat selkeät tilat. Kulunvalvonta tapahtuu henkilökunnan toimesta, manuaalinen ovien avaaminen. Myös viihtyisään puutarhaan on turvallista mennä ja valvonta esteetöntä. Apuvälineitä saadaan Kuopion kaupungilta sekä käytössä on lisäksi talon omia apuvälineitä. Asukastyöskentelyssä pyritään huomiota kiinnittämään oikeanlaisiin nosto- ja siirtotekniikoihin. Palo- ja pelastussuunnitelma pidetään ajantasaisena, samoin yksikköön laadittu poistumisturvallisuusselvitys. Väestönsuojan kuntoon saattamisselvitys on päivitetty 24.1.2022. Yksikössä on väkivallan ja sen uhkaa ehkäisevän ja väkivaltatilanteiden hallintaa tukeva menettelytapaohje. Työtapaturmien ehkäisyyn pyritään kiinnittämään erityistä huomiota mm. nostotekniikoita sekä asukassiirtoja harjoittelemalla.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**

Tiedottaminen pyritään pitämään mahdollisimman selkeänä ja yksiselitteisenä. Kirjaamiseen mm.muistioitten osalta kiinnitetään huomiota ja lukukuittausta on toiminnassa.

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 tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- tai turvallisuusongelmat ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueelta kohden, kts yllä. Vastuut on avattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa.

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 kehittämissuunnitelmiin tehdään kerran

vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkahoitosuunnitelma 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 tapahtumasta riippuen. Myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna. Poikkeamat kirjataan välittömästi niiden syntymisen jälkeen. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio Johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo- Quality ohjelmaan/miten yksikössä. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamat kirjataan erilliseen kansioon laitettavilla lomakkeilla, jotka johtaja siirtää järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yleensä pian tapahtuman jälkeen, mutta aina myös kerran kuukaudessa henkilöstöpalaverissa.

Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, 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 hoivakodin johtaja.

Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

2. **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 esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asetelmalta. Tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Yksikössä ohje on toimiston seinällä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies 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 asukastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

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.

3. **Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asukastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäydyt asiat. Muistiot lukukuitataan.

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. Kirjaa oman yksikkösi toimintamalli.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavonnan suunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Keskusteluja omaavonnan suunnitelmaa varten käydään arjen työssä jatkuvasti.

Yksikön esimies on Raili Hiltunen.

Omaavonnan suunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Yksikössä omavalvontasuunnitelma säilytetään viranomaiskansiossa toimistossa sekä yleisellä ilmoitustaululla eteisaulassa. Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi henkilökunnan kanssa mm. perehdytyksessä ja se on myös omaisten ja asukkaitten nähtävissä tarvittaessa.

5. 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, mielipide, 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 hoivakotiin. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan sekä hänen omaistensa, läheistensä tai laillisen edunvalvojansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta ja ylläpitämisestä. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet; fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Arvioinnissa otetaan lisäksi huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys ja kipu. Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan päivittäisellä arvioinnilla sekä käytössä olevilla mittareilla mm. RAI ja MMSE.

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. Palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. 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. Omahoitaja ja hoivakodin johtaja seuraavat hoidon toteutumista. Asiakkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.

Yksikössä työskentelee Attedon fysioterapeutti kerran viikossa. Hän mm. arvioi asukkaitten toimintakykyä, huolehtii apuvälineitten hankinnoista ja järjestää virikkeellistä toimintaa yksikössä.

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. Hoitosuunnitelmaa laadittaessa otetaan huomioon mikäli mahdollista asiakkaan omat toiveet ja tottumukset, niitä pyritään toteuttamaan hoitotyössä. Tarvittaessa omaisilta ja läheisiltä pyydetään tietoja asiakkaan historiasta, elämänkaaritiedoista saadaan hyvin arvokasta tietoa palvelusuunnitelmaa varten. Elämänkaaritiedot pyydetään meillä aina kun vain mahdollista. Tämä varsinkin jos asiakas ei itse kykene toiveitaan kertomaan.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään yksikössämme 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 luotettavilla arviointivälineillä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä käy ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpiteen, 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 Attedon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten on yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Yksikössämme rajoitteina käytetään mm. asukkaan turvallisuutta takaamassa sängyn laitoja sekä turvavyötä pyörä- tai hoivatuolissa. Rajoitteiden tarpeellisuutta arvioidaan käytännössä jatkuvasti hoivatyössä ja luovutaan niistä aina kun se on mahdollista.

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. Kaikki epäasiallisen kohtelun tilanteet käydään läpi henkilöstön kanssa mahdollisimman nopeasti ja vielä yhteisesti henkilöstöpalaverissa kun käsitellään poikkeamia.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

Omaisista ja läheisistä kuunnellaan ja pyritään kehittämään yhteisiä kaikille sopivia toimintamalleja laadun takaamiseksi ja kehittämiseksi. Omaisista ja läheisistä ovat meillä hyvin tärkeässä asemassa. Yhteistyö on välitöntä ja kannustavaa.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Laadun ja omavalvonnan kehittämiseen kerätään tietoa myös omaisilta ja läheisiltä. Heidän toiveitaan kuunnellaan ja heidät toivotetaan aina tervetulleeksi yksikköön.

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 palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x 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 esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Pyritään pitämään yllä hyvää ja avointa ilmapiiriä kaikkien osapuolien kesken; sallitaan avoin keskustelu ja pidetään omaisiin ja läheisiin yhteyttä. Luodaan aina tervetullut ilmapiiri.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle.

Kuopion kaupunki

Sosiaaliasiamies Teuvo Räsänen

sosiaaliasiamies@pshyvinvointialue.fi

040 860 8206 (ma-to 9-11.30)

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

kts.ylhäällä

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Kanslia, eteisaula.

Sosiaaliasiamiehen 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 siitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittelee 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 palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. 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 voimavarat 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. Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat, lähtökohdat ja tavoitteet sekä kartoitetaan asiakkaan elämänvaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, harrastukset jne.näiltä pohjilta suunnitellaan toimintakykyä ylläpitävä hoito- ja palvelutapa.Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin takaaminen lähtee arkisista toimista;hyötyliikunnasta, päivittäisistä toiminnoista, pukeutumisesta, ulkoilusta, seurustelusta- elämästä muitten asiakkaitten kanssa henkilökunnan tukeamana.Asiakkaille luodaan mahdollisuus mielekkääseen arkeen.

- asiakkaat heräävät ja asettuvat nukkumaan omaan tahtiin, Riitävän levon toteutumista seuraamme ohjailemalla tarvittaessa vuorokausirytmää
- perushoidolliset toimet (hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti
- yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet(lääkehoito,mittaukset, laboratoriotokokeet, haavahoidot jne. jaksotetaan päivän kulkuun
- ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää,mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveitten mukaisesti
- asiakasta kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan,toki jokisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen
- mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria,hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki-ja tarinatuokioita)
- ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveitten mukaisesti
- toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan

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 omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista 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 ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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)

Yksikössä ei ole valmistuskeittiötä, joten pääruuat ja tuoreet leivät ja kahvileivät tulevat Attendo Elotuvan yksiköstä. Lämmin lounas tulee arkipäivisin,päivällinen ja viikonlopun ruoat lämmitetään yksikössä. Meiran tukusta tilataan juomat , leikkeleet, levitteet ym. oheistuotteet. Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti n.klo 8-9,lounas n.klo 11-11.30,päiväkahvi n.14,päivällinen n.klo 16.30 ja iltapala n.klo 19-20. Yöpalaa tarjotaan tarvittaessa. Ruoka on yksi tärkeimmistä laatutekijöistä.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa: 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.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria. 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 ruokannosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Attendolla on oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa. Poikkeustilanteissa (esim.COVID-19) ruoat tuodaan keittiöstä ovelle. Samoin tilatut tukkutuotteet ulko-ovelle saakka. Molemissa tapauksissa kuljetukselta ilmoitus kun ovat ovelle valmiita sisään siirrettäväksi.Tarkkoja hygieniakäytäntöjä noudatetaan jokaisessa vaiheessa.

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. Yksikössä on tarpeellinen määrä käsidesejä sekä henkilökunnan, omaisten että vierailijoihin käyttöön. 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 intimitteettisuojaa kunnioittaen.

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.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri. Lääkäri käy n. kolmen viikon välein. Häneen ollaan yhteydessä puhelimitse aina tarvittaessa muina aikoina. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito; oman lääkärin ohjeen mukaan tai kiireellisissä tapauksissa 112 kautta. Nilsin terveyskeskus lähinnä, Kuopion Yliopistollinsairaala tarvittaessa. Riittävä, tarvittava tieto asiakkaasta ja hänen terveydentilastaan annetaan ambulanssin henkilökunnan käyttöön jatkohoitoon lähetettäessä Pegasos-asiakastietojärjestelmän kautta siirtyä välitön asiakastiedosto tilanteesta perusterveydenhuoltoon.

.Kuoleman tapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä/lääkäriä . Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu työohje, joka sijaitsee kansliassa. Yksikön lääkärille tiedotetaan asiasta ja toimitaan ohjeitten mukaan.

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. Yksikön henkilökunta seuraa asiakkaitten terveydentilaa mm.seuraavin keinoin:

- hoitajat havainnoivat ja arvioivat jatkuvasti asiakkaitten vointia ja toimintakykyä
- yksikössä käy oma lääkäri 1-2 kertaa kuukaudessa
- oma lääkäri on käytettävissä mm. puhelinkonsultaatioon tarvittaessa
- laboratoriokeet otetaan yksikössä hoitajien toimesta
- kontrollit, tarkastukset ja mahdolliset tutkimukset organisoidaan hoivakodin henkilökunnan toimesta

c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Hoivakodin johtaja

Yksikön sairaanhoitaja

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 hoivakodin johtaja ja yksikön sairaanhoitaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen (Raili Hiltunen, hoivakodin johtaja, sairaanhoitaja/ Anne Heikkinen, sairaanhoitaja)), joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Jukka Pekka Kasanen.

Lääkäri on tavoitettavissa tarvittaessa sekä sovitulla kierroilla. Lääkemuutokset, lääkkeitten määräysten toteutuksen ja seurannat toteuttavat sairaanhoitaja ja lähihoitajat. Lääkehoidon vaikuttavuutta seurataan mm. laboratoriotutkimuksilla ja mittauksilla. Vähintään kerran vuodessa tarkistetaan asiakkaan lääkitys ja aina tarvittaessa. Lääkärin määräämät lääkkeet haetaan paikallisesta apteekista. Lääkehoito- ja sen seuranta kirjataan asiakastietojärjestelmään.

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 tarpeen vaatiessa.

Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi-tietosuojajärjestelmä ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä tulee olla erilliset omavalvontasuunnitelmat (mm. Hiikka) jotka löytyvät intranetistä. Henkilötietojen käsittely ja tietoturva ovat yksi osa kattavaa perehdytysohjelmaamme, joka koskee kaikkia työntekijöitämme.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Hoivakodissamme johtaja sekä koko henkilökunta valvoo alihankijoiden toimintaa jatkuvasti. Alihankintana saatavat palvelut ovat mukana säännöllisesti tehtävissä asiakastytytävyysselvityksissä. Valvontaa toteutetaan ja kehitystä seurataan säännöllisesti yhteistyöpalavereissa.

Alihankintana ostetut palvelut kilpailutetaan.

Kiinteistöhuolto Coor Service Management LP Oy
Ateriapalvelut Siilinhelmi Siilinjärvi
Elintarvikkeet Meira Nova
Hygieniä-, hoiva-, siivoustarvikkeet Lyreco
Niilsin Apteekki

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan 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 tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhustalvaluain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laatuajärjestelmään. **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laatuajärjestelmään 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 yksikkö- kohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

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

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 suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 tt/ asiakas. (1.4.2023 0,65)

- yksikön esimies on Raili Hiltunen, sairaanhoitaja

-Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa (joista toinen johtaja), 8 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 2-3 (siistijä, hoiva- avustajia ja hoitoapulaisia)

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohdana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorjärjestelyin sekä yksikön sisäisillä

työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme 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 rekrytointin periaatteet

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

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdyttävät 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 esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Asiakkaan tullessa yksikköön on hänelle valittuna omahoitaja. Omahoitaja esittelee itsensä asiakkaalle, tutustuu asiakkaaseen, hänen tilanteeseensa, elämän historiaansa sekä omaisiinsa/läheisiinsä.

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 täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Iltatuuli toimii yksikerroksisessa rakennuksessa osoitteessa Kalevantie 4, 73300 Nilsiä.

Hoivakodissa tuotetaan luvanvaraista asumispalvelua vanhuksille. Luvanvaraisina palveluina hoivakodissa tuotetaan tehostettua palveluasumista (16 huonetta/ kahden hengen huone).

Asukkaat kalustavat oman huoneensa itse.

Tehostetun palveluasumisen asiakaspaikat sijaitsevat siis yhdessä tasossa.

Hoivakodissa on viihtyisät ja tilavat ruokailu- ja yhteiset tilat, sekä puutarhaan kaksi erillistä uloskäyntiä. Asiakashuoneet ovat kooltaan 16,7- 20,3 neliötä. Tilat hoivakodissa on suunniteltu esteettömiksi ja helpokulkuisiksi. Yhteisistä oleskelu- ja ruokailutiloista on käynnit ulos aidattuun puutarhaan.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen, turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Piha-alueitten turvallisuudessa ja viihtyisyydessä on otettu huomioon eri vuodenaajat (hiekoitus/lumityöt). Turvallisuutta lisää hyvä aitaus sisäpihalla. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on puutarharyhmiä, penkkejä ja istutuksia, kirsikkapuu sekä marjapensaita.

- levähdyspaikkoja on riittävästi
- kulkuyhteydet tilasta- tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- 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 kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

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.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa tai tarvittaessa

- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Säännölliset hygicult-mittaukset (pintahygienianäytteet)

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

Kulunvalvonta toimii henkilöstön valvonnassa. Kutsulaitteita ei ole käytössä.

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. Ohjeistus säilytetään kansliassa kansioituna. Yksikössämme on käytössä laitepassi, jonka työntekijät suorittavat fysioterapeutin ja/ tai sairaanhoitajan ohjeistuksella.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja/SH 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 raportointiin. 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 kalibrointitiheys 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. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Laitteestaava yksikössä Johanna Ikonen

8 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 löytyvät kansliasta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilkka/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 käyttäjätasoja, 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. Hilkka, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisen prosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Päivi Luotola (Head of IT), PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342000. paivi.luotola@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Hoivakodin johtaja Raili Hiltunen, Kalevantie 4,73300 Nilsiä, p. 0444943362.raili.hiltunen@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**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 toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään 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 2020 /tullaan toteuttamaan todennäköisesti seuraavan kerran 2021.

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

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys
Nilsiä 4.3.2024
Allekirjoitus
<i>Raili Hiltunen</i>
Nimen selvennys
Raili Hiltunen

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%3aNBN%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/opas_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/lomakeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.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 sisältökohdan 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.