

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	2
3 RISKINEHALLINTA	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	7
5.1 Palvelutarpeen arviointi	7
5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta	7
5.3 Asiakkaan kohtelu	7
5.4 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	8
5.5 Asiakkaan oikeusturva	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	9
6.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	9
6.2 Ravitsemus (asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta)	10
6.3 Hygieniäkäytännöt	10
6.4 Terveysten- ja sairaanhoito	11
6.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta	11
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	12
7.1 Henkilöstö	12
7.2 Toimitilat	13
7.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	14
7.4 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet sekä ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset	14
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	15
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	15
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	15
11 LÄHTEET	16
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	16
12 LIITTEET	17

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kunnan nimi: Turku
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Tähtimön hoivakoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Turku, vt johtava sosiaalityöntekijä Anneli Busk , puh. 044 9072790, anneli.busk@turku.fi	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten tehostettua palveluasumista 60 asukkaalle.	
Toimintayksikön katuosoite Tähtimökatu 1	
Postinumero 20540	Postitoimipaikka Turku
Toimintayksikön vastaava esimies Mia-Maria Ilvander	Puhelin 0438264025
Sähköposti mia-maria.ilvander@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 16.7.2012	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Vanhusten tehostettu palveluasuminen, dementiahoiva	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kiinteistöhuolto ; Elintarviketoimittaja: Meira Nova, Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyerco oy, kiinteistöhuolto Coor Service Management, Remeo Oy, Lindström Oy	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Tehtävänäme Attendo Tähtimössä on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset, kognitiiviset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokema hyvä elämänlaatu. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Visiomme on olla "Vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan.

Tähtimössä on 60 asukashuonetta tehostettua palveluasumista tarvitseville vanhuksille. Asukkaan päivä rakentuu hänen tapojensa ja tottumuksiensa varaan. Asukkaan toiminnallisuutta tuetaan yksiköllisillä aamuhieräyksillä, toimintahetkillä, ulkoiluilla, retkillä ja

esiintyjävierailuilla. Joka kuukaudeksi laaditaan erillinen ohjelma, josta ilmenee hoivakotiin suunnitellut toimintahetket ja esiintyjävierailut. Päivittäisistä toimintahetkistä on erillinen "lukujärjestys" jokisessa ryhmäkodissa.

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.

Välittämisellä 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.

Attendo Tähtimössä toimii Erinomaista palvelua –koordinaattorit, Sabrina Kosonen ja Jenny Ahokas, joiden toimenkuvaan sisältyy arvovalmennus. Yhdessä esimiehen kanssa heidän tehtävänä on arvojen jalkauttaminen yksikön arkeen. Koordinaattorit ohjaavat työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Arvovalmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

3. RISKIEN HALLINTA

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. Riskiarvioinnit tehdään kerran vuodessa ja arviointiraportti viedään työsuojelutoimikunnalle.

Henkilöstöön liittyvät riskit; kuten puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, on pyritty ottamaan huomioon jo henkilökuntaa rekrytoitaessa. Perehdyttäminen on hoivakodin johtajan ja tiiminvetäjäsairaanhoitajan vastuulla saaman palvelun näkökulmasta. Tähtimössä johtaja ja sairaanhoitajat aloittavat uuden perehdytysohjelman mukaisen perehdytyksen, kun uusi työntekijä aloittaa. Varsinainen kliininen perehdytys tapahtuu ryhmäkodissa nimetyn työntekijän johdolla.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit; kuten lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet ja LÄÄKEKULUTUKSEN SEURANTA ovat hoivakodin sairaanhoitajien ja johtajan vastuulla. Yksittäisistä riskitekijöistä merkittävimmät liittyvät lääkkeenjako. Tähtimöön lääkkeet toimittaa Skanssin apteekki annosjakeluna, jonka kustannuksista vastaa Attendo. Lääkehoidon ja –huollon vastuuhenkilöinä toimivat sairaanhoitajat. Onnistunut lääkkeenjako edellyttää myös koulutetuilta lähihoitajilta lääkehoidon osaamista. Kaikki Tähtimön sairaanhoitajat ja lähihoitajat ovat suorittaneet valtakunnallisen Lääkehoidon osaaminen verkossa- (LOVe) –kurssin LOP – osion (lääkehoidon osaaminen per os) ja PKV-osion (pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkeaineet). Kurssit suoritetaan viiden vuoden välein. Suorituksista on erillinen kirjanpito lääkehuoneessa olevassa lääkehoidon kansiossa. Lisäksi jokainen hoitaja antaa näytön lääkehoidon osaamisestaan sairaanhoitajalle.

Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit; kuten henkilötietojen käsittely, käydään läpi perehdytysohjelmassa. Jokainen suorittaa verkko-opintoina GDPR- sekä tietoturva koulutuksen.

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit; kuten henkilöstömitoitus, TYÖVUOROIHIN SIIJOITTUMINEN ja TEHTÄVÄNKUVAT, ovat hoivakodin johtajan ja tiiminvetäjäsairaanhoitajan vastuulla. Jokisessa työvuorossa pitää olla riittävä lääkehoidon osaaminen ja asukkaiden toimintatapojen tunteminen. Tämä varmistetaan työvuorokohtaisesti hoivakodin johtajan sekä sairaanhoitaja/tiiminvetäjän toimesta.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit liittyvät rakennukseen, apuvälineisiin ja hoivatyön toteuttamiseen. Tähtimö on rakennettu hoivakodiksi ja siksi on toiminnallisesti turvallinen. Kaikissa tiloissa on alkusammutusvälineet, sprinklerit ja paloilmotuspainikkeet. Henkilökunta koulutetaan kerran vuodessa palo- ja pelastustilanteisiin. Muistisairaiden asukkaiden turvallisuuden vuoksi ovat hoivakodin väli- ja ulko-ovet aina lukossa ja vain henkilökunnalla on avain oviin. Asukkaiden turvallisen siirtämisen avuksi on henkilökunnalla käytössä sekä seisoma- että istumanostin, joiden koulutus tapahtuu toimittajan toimesta. Huollot tekee kerran vuodessa ulkoistettu huoltoyhtiö (AlluMedical). Nostimien vastuuhenkilönä toimii fysioterapeutti, Kaisa Jokelainen.

Tiedottamiseen liittyvät riskit henkilökunnan osalta pyritään minimoimaan sisäisellä Hilikka-viestinnällä ja omaisten osalta kvartaalikirjeillä ja Omaisten iltapäivillä. Asukkaan vointiin ja käytännön asioihin liittyvissä asioissa ovat omahoitajat ja /tai sairaanhoitajat yhteydessä omaisiin aina tarpeen vaatiessa.

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, laatupoikkeamat ja riskit.

Riskienhallinta infektio- ja tartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin infektioiden 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)
- kaikille asukkaille tarjotaan rokotusmahdollisuutta sekä kausi-influenssaa että Covid19-tartunta vastaan
- 1.2.2022 voimaan tulleen lain mukaisesti kaikilla Tähtimön työntekijöillä on voimassa oleva koronarokotustodistus tai todistus sairastetusta Covid 19-taudista.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatauti-tilanteesta.
- 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 käsipyyhkepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojaumisesta.
 - 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** visiriillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilivia 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 infektioita.

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
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan
- yleisvaarallisten tartuntatautien kohdalla informoidaan VSSHP:n hygieniayksikköä ja noudatetaan sieltä saatuja ohjeita

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - Tähtimössä on käytössä annosjakelupalvelu. Lääkehuollosta vastaavat sairaanhoitajat ottavat yhteyttä Skanssin apteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä keskustellaan myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset kannattaa ennakoida 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.
 - erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaat: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkemien riittävyys myös varmistettava.
 - lääkkeiden jako: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, 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 varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneissaan, 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 kosketeltavien 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 säädetyissä 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.
- yleisvaarallisten tartuntatautien kohdalla informoidaan VSSHP:n hygieniayksikköä ja noudatetaan sieltä saatuja ohjeita

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 tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy Tähtimön N-asemalta. Poikkeamasta raportoinut henkilö tulostaa ilmoituksen ja laatuvaastaava kirjaa sen Attendon laatu-järjestelmään. Ohjelma lähettää poikkeamasta sähköpostitiedotteen johtajalla. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin.
2. 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. Korjaavien toimenpiteiden seuranta tapahtuu tiimipalaverissa. Vakavat laatu-poikkeamat 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.

3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukainen 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 Info- ja perehdytys -kansioista ja molempien kerroksien ilmoitustauluilta. Asiasta on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. 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 asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesta 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**

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti kerran kuukaudessa ja niistä ilmoitetaan henkilökunnalle etukäteen. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu jakamalla erillinen tiedote asukashuoneisiin. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

Miten toimia, jos yksikkö ei voi suoriutua kaikista sopimusvelvoitteista force majeure -tilanteessa

Ylivoimainen este (ns. force majeure) ollessa kyseessä Tähtimön johtaja käy tilanteen läpi yhdessä aluepäällikön kanssa ja laatii koonnin keskeisistä sopimusvelvoitteista, joita ei pystytä noudattamaan. Koonnissa tulee esittää perustelut sille, miksi sopimusvelvoitteita ei voida noudattaa eli mistä tilanne johtuu. Lisäksi koonnissa tulee esittää aikatauluarvio siitä, kauanko tilanne kestää. Arviota voi päivittää myöhemmin, mikäli tilanne jatkuu ennakoitua kauemmin. Valmis ilmoitus tulee lähettää toiselle sopimusosapuolelle päivittäin ja allekirjoitettuna. Kun tilanne on normalisoitunut, on sopimusosapuolelle lähetettävä tieto siitä, että nyt sopimusvelvoitteita voidaan taas noudattaa.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Suunnitelma käydään läpi henkilökuntakokouksessa ja henkilökunta kuittaa, kun on lukenut omaavalvontasuunnitelman. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esimies: Mia-Maria Ilvander

Omaavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavalvontasuunnitelman julkisuus

Omaavontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Tähtimössä omaavontasuunnitelma on molempien kerroksien aulassa omaisten ja henkilökunnan luettavissa. Turku ja ympäristökunnat edellyttävät päivitetyn Omaavontasuunnitelman löytyvän myös PSOP-järjestelmästä.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

5.1 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.

Tähtimössä palvelun ja hoivan tarpeen arviointi alkaa heti asukkaan muutettua. Omahoitaja ja sairaanhoitaja laativat tarvittaessa yhdessä asukkaan ja / tai omaisen kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman ja vastaavat suunnitelman päivittämisestä. Omahoitaja perehtyy asukkaan elämäntilanteeseen, taustaan ja tilanteeseen. Sairaanhoitaja / omahoitaja huolehtii asukkaan tietojen ajanmukaisesta kirjauksesta Hilikkaan. Omahoitaja huolehtii, että asukkaalla on tarpeelliset vaatteet, henkilökohtaiset hygienia- ja hoitotarvikkeet. Tarkoituksenmukaisista apuvälineistä huolehtii Tähtimön sairaanhoitaja / fysioterapeutti. Omahoitaja / sairaanhoitaja sopii omaisten kanssa, miten tarvittavat hankinnat tehdään. Hän huolehtii asukkaan palvelusuunnitelman mukaisesta kampaaja-, hieroja- ja jalkahoitajapalveluiden tilaamisesta. Omahoitaja toimii yhteyshenkilönä omaisiin päin. Hän varmistaa, että hoitosuunnitelman mukaiset lääkärin määräämät kontrollit kuten verensockeri, pulssi, verenpaine tulevat otetuksi. Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna toimintakykymittareihin liittyviä lomakkeita, RAI, MMSE, MNA ja GDS. Ensimmäinen hoitokokous pidetään noin kuukauden kuluttua muuttopäivästä ja siihen osallistuvat asukkaan lisäksi, omaiset ja/tai läheiset, yksikön sairaanhoitaja ja omahoitaja.

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Attendo Tähtimössä asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus. Palveluseteliasiakkaan kanssa tehdään hoito- ja palvelusopimus asiakkaan ja hoivakodin välillä.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: RAI (käytössä kevästä 2017 alkaen), MMSE, GDS (myöhäisiin depressioseula, tehdään lääkärin suosituksesta), MNA (käytössä talvesta 2019 alkaen), kaatumisvaaran lyhyt arviointi FRAT, sekä fysiologiset mittaukset.

Palvelutarpeen arviointia helpottamaan on laadittu myös **menettelyohje**: ”Toimintakykyt mittarit palvelutarpeen arvioinnissa”, josta löytyy erilaisia mittareita hyödynnettäväksi, esimerkiksi Myöhäisiin depressioseula, sekä kaatumisvaaran lyhyt arviointi, FRAT. Kaikki mittarit on liitetty osaksi asukastietojärjestelmää.

5.2 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Omahoitaja ja sairaanhoitaja arvioivat asiakkaan palvelutarvetta ja vointia säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk välein – ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen. Omahoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä.

Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Omahoitaja esittelee asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan tulleet muutokset aina päivituksen jälkeen.

Tähtimön fysioterapeutti on laatinut tai laatii kaikille asukkaalle kuntoutussuunnitelma asiakaskohtaisesti. Hän myös vastaa suunnitelmien päivittämisestä.

5.3 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 ajatukset sekä toiveet kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Henkilökunnalle tähdennetään tiimipalaverissa ja perehdytyksessä, että työskentelemme asukkaan kotona. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä yksikön arkea, mutta työskentelyn tapahtuu 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 toimintatapa.

Hoito- ja palvelusuunnitelma koostuu seuraavista osa-alueista; dementiaoireet, liikkuminen, puhtaus ja pukeutuminen, syöminen ja juominen, sosiaalisuus, mielihyvän /-pahan kokeminen, ulkoilu ja aktiviteetit, asiointi ja palvelut sekä kuolema. Asukkaat päättävät liikkumisestaan, ulkoilustaan, pukeutumisestaan ja syömisestään dementiaoireiden sallimissa rajoissa. Hygieniasta huolehtiminen vaatii hoitajilta erityistä ammattitaitoa, jotta asukas kokee säilyttävänsä itsemääräämisoikeutensa myös pesutilanteissa. Hoitajien pyrkivät kannustamaan ja ohjaamaan itsenäiseen toimintaan ja se näkyy myös päivittäisissä kirjaamisissa. Asukkaille tarjotaan mahdollisuuksia osallistua toiminnalliseen arkeen ulkoilemalla, osallistumalla toimintahetkiin ja seurustelemalla asukkaiden kanssa. Mielihyvän kokemuksia etsitään erityisesti omahoitajahetkissä, jolloin keskusteluaan asukkaalle tärkeitä asioita ja tehdään asukkaille tärkeitä asioita. Myös hoitoa kirjataan suunnitelmaan, jos asukas sellaisen ilmaisee.

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 luotettavia 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 käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Koska Tähtimö tarjoaa tehostettua palveluasumista ja dementiahoivaa muistisairaille, ovat hoivakodin ulko- ja väliovet aina lukossa. Asukkaan ulkoilu tapahtuu valvotusti, joko hoitajan tai omaisen kanssa. Tavanomaisin rajoittamistoimenpide Tähtimössä on hoivasängyn laitojen nostaminen asukkaan levätessä. Siitä on aina erillinen kirjallinen lupa ja merkintä asukkaan tiedoissa. Liikkumista ei yleisesti pyritä rajoittamaan, ainoastaan turvaamaan asukkaan tilanne.

Epidemia / pandemia: Koska ovien lukitseminen on rajoitustoimenpide, ei siihen lähtökohtaisesti ryhdytä. Epidemiatilanteessa noudatetaan tartuntatautilain periaatteita. Mikäli yksikössä on perusteltu epäily tai todettu yleisvaarallinen tartuntatauti kuten korona, soitetään välittömästi shp:n/ kunnan/kaupungin infektioilääkärille tai päivystävälle lääkärille ja pyydetään puhelimitse asukkaan huoneeseen (tai altistuneet huoneisiin) siihen saakka, kunnes yksikön oma lääkäri voi vahvistaa asian omalla päätöksellään. Mikäli epäily osoittautuu vääräksi, päätetään eristäminen välittömästi.

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.

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

Mikäli asiakas kohtaa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö on velvollinen ottamaan 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 potilasasiemieheen.

Muistutukset ja niistä aiheutuneet toimenpiteet käydään johtajan toimesta läpi kuukausikokoksissa, jolloin niistä tehdään merkintä myös kokousmuistioon. Lisäksi asiaan palataan ja muutostoimenpiteiden toteutumista seurataan tiimitasolla. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asukkaiden osallisuus laadun ja omavalvonnan kehittämiseen tulee parhaiten ilmi omaisyhteistyössä. Tähtimössä omaisten osallisuutta asukkaiden arkeen korostetaan ja käydään läpi henkilökuntakokouksissa. Attendon Erinomaista palvelu- konseptin mukaisesti hoitajia kehoitetaan kohtaamaan omaiset ja keskustelemaan heidän kanssaan asukkaan voinnista ja kuulumisista mahdollisimman usein. Omaisten kautta saatava palaute kirjataan ja otetaan esille tiimipalaverissa, jotta asia tulee kaikkien tietoon. Hoivakodin toiminnasta yleisellä tasolla tiedotetaan omaisille kirjeitse, mutta asukaskohtaisen tiedon välittymiseen tarvitaan henkilökohtainen kanssakäyminen. Aktiivisesti yhteyttä omaisiin pitää asukkaan omahoitaja. Attendon ohjeiden mukaisesti omaisille järjestetään 2-3 kertaa vuodessa omaistenpäivä, jolloin he pääsevät tutustumaan muihin omaisiin, asukkaisiin ja henkilökuntaan. Omaistenpäivät ovat ohjelmallisia mutta niihin sisältyy myös vapaata seurustelua yleensä kahvin merkeissä.

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. Asiakailta 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 2 x vuodessa, yleensä syksyisin.

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 organisaatiotasolla.

Syksyllä 2021 tehdyn asukastytyväisyyskyselyn tuloksien pohjalta on Tähtimössä tänä vuonna panostettu erityisesti sekä sisäiseen että ulkoiseen tiedottamiseen. Omaisviestintää toteutetaan kohtaamisten lisäksi puhelimitse, tekstiviestein ja läheiskirjein. Arjen mielekkyyden turvaamiseksi on järjestetty toiminnallisia hetkiä hoitajien toimesta. Käytössä on mm. Muistipuiston ohjelmistopalvelut. Panostus toiminnallisuuteen ja omahoitajuuteen näkyy erityisen hyvin Attendon laatujärjestelmän pisteytyksessä, jossa kirjattujen ulkoilujen, omahoitajahetkien ja aktiviteettien määrässä on ollut nouseva trendi. Toiminnallisuuden ja arjen mielekkyyden sekä omaisyhteistyön lisäämisestä ovat hoitajat laatineet ns. tulostaulut, johon kirjataan mm. toiminta- ja hoitajahetket.

5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan joko hoivakodin johtajalle tai kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle. Turussa muistutukset toimitetaan joko vanhus- ja vammaispalveluiden palvelualuejohtaja Sari Ahoselle tai johtavalle sosiaalityöntekijä Anneli Buskille. Kaarinassa vastaavat henkilöt ovat sosiaali- ja terveysjohtaja Anna Arola-Järvi tai palveluohjaaja – asumispalvelukoordinaattori Sanna Fränti. Raisiossa muistutus toimitetaan SAS-koordinaattori Anne Ahonen-Vuorenhelmolle.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Varsinais-Suomen alueella sosiaaliamiehen tehtävää hoitaa Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus OY Vasso Ab. Sosiaaliamiehenä toimii Kati Lammi, OTM. Asiakasyhteydenotot tapahtuvat puhelimitse numeroon 050 559 0765 puhelinaikoina: maanantaisin klo 12-14 ja tiistaista torstaihin klo 9-11, perjantaisin ei puhelinaikaa ole. Kesäaikana puhelinajat ovat: 1.-3.7.; maanantaista keskiviikkoon klo 8.30-10, 8.-10.7.; maanantaista keskiviikkoon 8.30-10 ja 15.-17.7.; maanantaista keskiviikkoon klo 8.30-10. Sosiaaliamiehen puhelinpalvelua ei ole 18.7.-7.8.19 välisenä aikana. Postiosoite on Oy Vasso Ab/sosiaaliamies, Läntinen Pitkätie 21-23 E, 4. krs., 20100 Turku. Turun sosiaaliamiehenä toimii Sari Huusko, puh. 02-2626171. Yhteystiedot löytyvät molempien kerroksien ilmoitustaululta.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä molempien kerroksien ilmoitustauluilla.

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

Kuluttajaneuvojan puhelinnumero on 02 9553 6901 arkisin klo 9-15. Sähköinen yhteydenottoon yhteydenottolomakkeella 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 otetaan huomioon 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 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

Kaksi viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

6.1 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,

psykyllisen, 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. Jokaisella asukkaalla on ns. omahoitaja jonka velvollisuutena on kertoa asukkaan toimintakyvyn muutoksista ja asukkaan hyvinvointia edistävästä tietoonsa tulleista tekijöistä. Yhdessä sairaanhoitajan kanssa hän on yhteydessä omaisiin. Asukkaat osallistuvat yhteisiin tapahtumahetkiin ja aktiviteetteihin joko omatoimisesti, ohjattuna tai avustettuna. Tavoitteena on, että asukkaat mahdollisimman paljon ovat yhteisissä tiloissa, osallistuvat ruokailuun ja kahvihetkiin muiden kanssa. Päivittäin järjestetään toimintahetkiä ja mahdollistetaan ulkoilu joko omalla pihalla tai hoitajien ja fysioterapeutin kanssa lähialueella. Asukkaan voinnin mukaan laatii ja päivittää fysioterapeutti heille kuntoutussuunnitelman, jota myös hoitajat toteuttavat. 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 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 ohjauksena. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaalle kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääketoimenpiteiden ja lääkemuuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkemuuutoksista ja niistä tiedottamisesta vastaa sairaanhoitaja. Lääkemuuutokset käydään tiimipalaverissa läpi.

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 seuranta keino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain. Epidemiatilanteessa, jolloin ulkopuolisten vierailut on estetty, on omahoitajan tehtävä pitää yhteyttä omaisiin yhdessä asukkaan kanssa.

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

Tähtimössä on oma keittiö, jossa työskentelee päätoiminen kokki (jaana.hiittola@attendo.fi). Hän valmistaa lounaan ja päivällisen Attendon ohjeiden mukaisesti. Tähtimössä on käytössä kuuden viikon kiertävä ruokalista, joka vaihtuu muutaman kerran vuodessa. Ruokalistan laatimisesta vastaa Attendon ruokahuoltopäällikkö. Aamupalan ja –puuron valmistavat hoitajat jokaisen ryhmäkodin keittiössä samoin kuin iltapalan ja mahdollisen yöpöytäruoan. Hoitajat myös keittävät iltapäiväkahvit. Kokki leipoo päivittäin joko kahvin kanssa tarjottavaa kahvileipää tai aterioiden tarjottavaa leipää tai sämpylöitä. Aamupala tarjotaan asukkaan yksilöllisen kellonaikatoiveen mukaisesti, lounas tarjotaan klo 11.30-12.00, päiväkahvi 14.00-14.30, päivällinen 16.00-17.00 ja iltapala klo 19 alk., asukkaan toiveita kuunnellen.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelujen 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. **Ateriahuoltoon on laadittu varautumissuunnitelma** poikkeusoloja koskien. Poikkeusoloilla tarkoitetaan tilannetta, jossa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa esimerkiksi sähkökatkosta, veden saannin keskeytymisestä, epidemiasta, toimintiloissa tapahtuneesta tulipalosta johtuen taikka muusta vastaavasta syystä. Mainitun kaltaisissa tai niihin rinnastettavissa tilanteissa priorisoidaan välttämättömät palvelut. Vakavista poikkeamista tulee aina raportoida ateria- ja puhtauspalvelupäällikölle sekä hoivan organisaatiossa vastuullisille henkilöille.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. 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, sateutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiukkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioiden, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

6.3 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. Käsihygienian ja erilaisten infektioiden torjuntaan liittyen on Tähtimössä kirjalliset ohjeet hoitajille, jotka esitellään perehdytyksen yhteydessä. Tarvittaessa konsultoidaan sairaanhoitopiiriin hygieniahoidajaa, joka myös pyydettyä tulee kouluttamaan ja kertomaan infektioiden torjuntaan liittyvistä ajankohtaisista asioista. Yhteydenpidosta hygieniahoidajaan huolehtivat joko sairaanhoitajat tai johtaja.

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 intimitteettisuoja kunnioittaen. Jokainen omahoitaja seuraa oman asukkaansa henkilökohtaisen hygieniana toteuttamista ja ohjaa työkavereitaan tarvittaessa. Tähtimön hygieniayhdyshenkilönä toimii sairaanhoitajat Heli Rimpiläinen sekä Poye Maroufian.

6.4 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. Jokaiselle asukkaalle on laadittu suunhoidon suunnitelma, jota omahoitaja seuraa ja päivittää.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa yksikön oma lääkäri. Tarvittaessa turvaututaan myös asukkaan omaan terveyskeskukseen. Lääkäri käy Tähtimössä joka toinen viikko. Väliviikolla toteutetaan ns. puhelinkierro, johon sairaanhoitajat keräävät akuuteimmat lääkärin kantaa vaativat ongelmat. Virka-aikana hän on konsultoitavissa puhelimella. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Turun kotisairaala toteuttaa Tähtimössä esimerkiksi suonensisäiset antibiootti- ja nestehoidot, mikäli hoito ei vaadi siirtoa sairaalaan. Virka-ajan ulkopuolella ja tilanteissa, joissa hoivakodin oma lääkäri ei ole tavoitettavissa, on Tähtimön hoitajilla mahdollisuus konsultoida VSSH:n yhteispäivystyksen sairaanhoitajia ja / tai lääkäreitä.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellistä sairaanhoitoa on mahdollista saada turkulaisille asukkaille Turun kaupungin geriatriselta poliklinikalta. Se toimii vain virka-aikana. Käytännössä Tähtimön sairaanhoitajat voivat konsultoida geriatrisen poliklinikan sairaanhoitajaa tai lääkäreitä, joka antaa hoito-ohjeet. Päivystysaikana ensihoito tulee hätäkeskuspäivystäjän lähettämänä Tähtimöön, arvioi ja hoitaa tarvittaessa ja siirtää asukkaan Tyksin yhteispäivystykseen. Vuoron vastaava hoitaja tai asukkaan omahoitaja tekee asukastietojärjestelmään sairaanhoitajan lähetteen ja tulostaa sen ensihoidolle. Lähetteen mukana tulostuu automaattisesti mm. lääkelista. Ohjeet löytyvät perehdytys- ja infokansiosta alakerran kansliasta.

Äkillinen kuolemantapaus: Ohjeiden mukaisesti hoitaja soittaa hätäkeskukseen (112) ja saa lisäohjeet hätäkeskuspäivystäjältä. Päivystäjä arvioi lähettääkö hän paikalle ensihoidon ja poliisin. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä-työohje, joka säilytetään toimistossa omana kansiona.

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. Kaikilta Tähtimön asukkailta mitataan verenpaine ja paino vähintään kerran kuukaudessa. Kerran vuodessa lääkäri määrää ns. vuosikontrollit, jolloin asukkaasta otetaan hänen terveydentilansa edellyttämät laboratoriokokeet. Asukkaista, joilla on Marevan-lääkitys, otetaan INR-hytyymisarvo lääkärin ohjeiden mukaan. Hoidon seurannasta vastaavat Tähtimön sairaanhoitajat mutta myös omahoitajat. Samoin lääkehoidon seuranta kuuluu kaikille hoitajille mutta sairaanhoitajien vastuulla on viedä lääkehoitoon liittyvät asiat lääkärin tietoon. Jokaisen hoitajan päivittäiseen kirjaamiseen sisältyy myös hoidon ja erityisesti lääkehoidon arviointi.

Epidemiatilanteessa oireilevien ja sairastuneiden asukkaiden tulee pysyä omissa huoneissaan mahdollisuuksien mukaan. Ulkopuolisten vierailut hoivakodissa rajoitetaan tai estetään kokonaan, mikäli tartuntatautilaissa olevat edellytykset täytyvät ja asiasta on tehty tarvittavat viranomaispäätökset.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

lääkäri: Maiju Velhonoja

6.5 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 sairaanhoitajat ja johtaja. 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, 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 päivittäisen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetuilla terveydenhuollon ammattilaisilla; sairaanhoitajat/tiiminvetäjät Heli Rimpiläinen ja Poye Maroufian.

Hoivakodin johtaja on Mia-Maria Ilvander, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhdessä tiiminvetäjäsairaanhoitajien kanssa.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Maiju Velhonoja.

Skanssin apteekki toimittaa Tähtimöön kaksi kertaa viikossa asukkaiden lääkkeet annosjakeluna. Lääkkeet on jaettu päiväkohtaisesti annosteluajan mukaisesti pieniin pusseihin. Pussin päällä on asukkaan nimi, henkilötunnus, päivämäärä ja lääkkeen antoaika. Vuoron lääkevestaava noutaa lääkkeet lääkehuoneesta ja huolehtii, että asukas saa oikeat lääkkeet oikeaan aikaan. Sairaanhoitajat tilaavat lääkkeet sähköisesti, kun apteekkiin on toimitettu asukkaan tai omaisen allekirjoittama apteekkisopimus. Sairaanhoitajat vastaavat lääkemuutoksien toteutuksesta ja tiedotuksesta hoitajille. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan tarvittaessa lääkärinkierrolla.

Epidemia-tilanteessa lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön: Hoivakodista otetaan yhteyttä Skanssin apteekkiin ja pyydetään mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä keskustellaan myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset kannattaa ennakoida 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.

6.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asukkaan siirtyessä toiseen yksikköön tulostetaan hänelle mukaan sairaanhoitajan lähete. Yhteistyötä ja tiedonsiirtoa tapahtuu varsinkin asukkaan oman sosiaali- ja terveyskeskuksen, kotisairaanhoidon ja laboratorion välillä. Jokainen hoitaja on suorittanut tietosuojaa ja tiedon luovuttamista koskevan sähköisen tentin, millä pyritään varmistamaan oikean tiedon siirtyminen oikeaan aikaan oikeille toimijoille. Mikäli asukas siirty taksin avulla esimerkiksi poliklinikalle tai yksityislääkəriin, laitetaan häntä koskevat terveydenhuollon dokumentit suljettuun kirjekuoreen. Asukas itse, omainen, saattaja tai taksikuski vie kirjeen terveydenhuollon ammattihenkilölle.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palaverilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankintana Tähtimöön ostetaan talotekniikkaan liittyvät huolto- ja korjauspalvelut Coor Service-yhtiöltä.

Epidemiatilanteessa toimitaan Attendon ohjeiden mukaisesti. Esimerkiksi korona-epidemian aikana hoivakodista otetaan suoraan yhteyttä sairaanhoitopiirin päivystykseen ja infektiolääkəriin lisäohjeiden saamiseksi.

7. 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 holhousvoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspäalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laaturjestelmään 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.

7.1 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. Tähtimön hoitohenkilömäärä on 0,62 työntekijää / asukas ja kokonaisen henkilöstömitoitus on 0,71 työntekijää / asukas. Yksikön esimies on koulutukseltaan sairaanhoitaja ja terveystieteiden maisteri. Tähtimössä on tällä hetkellä johtajan lisäksi 2 sairaanhoitajaa, joista toinen

toimii tiiminvetäjäsairaanhoitajana. Lähihoitajia on 30, hoiva-avustajia 1, lähihoitaja oppisopimusopiskelijoita 4. Lisäksi Tähtimössä on 80 % työsuhteessa oma fysioterapeutti. Avustavaa henkilökuntaa on 2 siistijää ja 2,5 hoitoapulaista sekä kokki. Lisäksi Tähtimössä on 2-4 lähihoitajaopiskelijaa ja toisinaan myös sairaanhoitaja- ja fysioterapeuttiopiskelijoita ympäri vuoden.

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. 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. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kaksi kertaa vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähäun (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, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työ sopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksen aloituksesta vastaa yksikön esimies. Esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle. Tähtimössä opiskelijavastaavana toimii Jenny Ahokas.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Perehdytysohjelma on uusittu ja löytyy intranetistä nimellä koulutus- ja perehdytysivusto Valo .fi. Sivulta pystyy valitsemaan oman ammattiryhmän mukaisen kurssikonaisuuden. Muuta opiskelumateriaalia löytyy kohdasta "Muu opetusmateriaali". Perehdytysmateriaali myötäilee perehdytyskortissa olevaa rakennetta.

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 perehdytyskortin allekirjoittavat perehdytettävä ja perehdyttäjä / esimies. Valmiit perehdytyskortit skannataan henkilötietojärjestelmään.

Jokaiselle hoitajalle nimetään ns. omahoidettava, kun hän on tutustunut asukkaisiin ja hoitoyksikköön. Omahoidettavan nimeää ja perehdyttää sairaanhoitaja. Sairaanhoitaja käy läpi yhdessä omahoitajan kanssa asukkaan hoitoon ja terveydentilaan liittyvät asia, esittelee omahoitajan asukkaalle ja omaisille.

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. Palo- ja pelastuskoulutus järjestetään joka vuosi, touko- kesäkuussa ulkopuolisen kouluttajan toimesta. 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.

7.2 TOIMITILAT

Attendo Tähtimö toimii 2- kerroksisessa rakennuksessa osoitteessa Tähtimökatu 1, Turku. Hoivakodissa on yhteensä 60 asukashuonetta. Huoneet ovat 21,5 m² (56 kpl) ja 25 m² (4kpl). Jokaisessa asukashuoneessa on invamitoitettu wc/kylpyhuone (4,5m²). Hoivakodissa on neljä ryhmäkotia (4x15 huonetta). Jokaisessa ryhmäkodissa on omat noin 80m² kokoiset oleskelu- ja ulkoilutilat. Jokaisessa ryhmäkodissa on joko terassi tai parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone toisessa kerroksessa. Hoivakoti on sprinklattu ja sprinklerit määräaikaishuolletaan joka vuosi maaliskuussa. Tähtimössä on lisäksi automaattinen paloilmoitusjärjestelmä.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on otettu huomioon mm. seuraavasti: kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi, porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä, kulkuyhteydet on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen, kynnyksiä on luiskattu, oviaukot ovat riittävän leveitä, valaistus on epäsuora ja väriltään lämmintä tunnelmaa luova. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin asukkaan näkökyvyn mukaan. Lisäksi hoivakodeissa on äänieristys, sisustussuunnitelman on tehnyt asiantuntija, huonekalut ja muu irtaimisto on valittu ikäihmisille sopivaksi. Ryhmäkotien ovet pidetään lukossa asukasturvallisuuden vuoksi ja kulku tapahtuu avaimella valvotusti.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuodenaajat (hiekoitus ja lumenauraus). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (kaikki kolme sisäpihaa on aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Siellä on keinuja, penkkejä ja istutuksia. Isoimmalle sisäpihalle rakennettiin kesällä 2018 pergola, joka kuumina kesäpäivinä antoi mahdollisuuden istuskella varjossa. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikenne ei 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 sekä omissa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Asiakashuoneet siivotaan kerran viikossa ns. ylläpitosiivousohjelmasta. Väliaikoina hoitajat huolehtivat asukashuoneiden siisteydestä mahdollisesti yhdessä asukkaan kanssa. Siistijä on Attendon henkilökuntaa. Pyykkihuollosta vastaavat sekä hoitajat että hoitoapulainen. Hoitoapulainen huolehtii liinavaatepyykistä erillisessä pesularakennuksessa. Asukaspyykistä huolehtivat hoitajat. Ryhmäkotien työtasojen, jääkaappien ym. pinoille tehdään kolme kertaa vuodessa ns. Hygicult-mittaukset. Näistä huolehtii Tähtimön kokki. Tulokset kerrotaan henkilökunnalle kuukausipalaverissa.

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

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

Yksikössä on käytössä Tunstalin hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. **Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja.** Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoltoin. Tunstall järjestelmä käynnistetään uudestaan päivittäin yöhoitajan toimesta. Ryhmäkotien puhelimesta ohjelma suljetaan ja ryhmäkotien puhelimet (x4) käynnistetään uudestaan. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokeho suoraan ryhmäkotiin ja varalla puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ulko-ovella on kameravalvonta. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoitajakutsulaitteiden vastuuhenkilönä toimii sairaanhoitaja Heli Rimpiläinen sekä Mia-Maria Ilvander. Tarvittaessa joko vastuuhenkilö tai johtaja ovat yhteydessä laitteen toimittajaan. Toimittaja voi etäyhteydellä aktivoida uuden painikkeen yksikköön ja tarvittaessa selvittää painikkeen toimintahistorian.

7.4 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. Huoltokansiota päivittää sairaanhoitaja Heli Rimpiläinen ja fysioterapeutti Kaisa Jokelainen. Kansio säilytetään alakerran toimistossa.

Yksikössä käytetään verensokerimittaria ja verenpainemittaria. Potilaan siirtymisen apuna käytetään potilasnostinta tai seisomatukinostinta, rollaattoreita ja pyörätuoleja. Hoivakodissa on jokisella asukkaalla Attendon hankkima hoivasänky. Kaikki laitteet huolletaan kerran vuodessa ja niistä on erillinen kirjanpito. Asiakkaan omaohjaaja ja yksikön fysioterapeutti huolehtivat ja kartoittavat asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen, jotta asiakkaalle saadaan 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 kalibroivien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys 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; Mia-Maria Ilvander, puh. 0438264025

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 perehdytys- ja infokansiosta. 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 Hilikka - 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. Hilikka, RAI, 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 tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Tietohallintojohtaja Satu Palviainen (Head of IT), PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342000 satu.palviainen@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Mia-Maria Ilvander, puh 043 826 4025, mia-maria.ilvander@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, aktiviteettisuunnitelmat/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 omavalvontasuunnitelmassa, 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 kehittämistä. Attendo Tähtimön sisäinen lääkehoidon auditointi on viimeksi toteutettu 21.12.2022. Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Keskustelkaa yhdessä, mitkä ovat vahvuutenne ja mitä pitäisi parantaa.

Attendolaiset

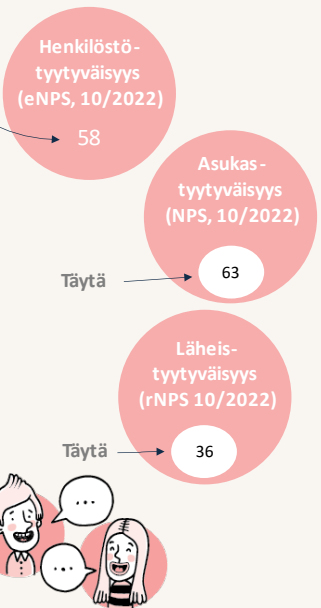
- Vahvuutemme avoimuus, hyvä keskustelukulttuuri, työkaverin arvostus
- Vielä haluamme kehittyä korjaavan palautteen antamisessa sekä siinä miten tuemme työkaveria kenen kotikieli ei ole suomi.

Asukkaat:

- Vahvuutenamme on hyvän, yksilöllisen sekä turvallisen hoitotyön tekeminen.
- Haluamme kehittää vielä yksilöllistä vuorovaikutusta asukkaiden kanssa.

Läheiset:

Vahvuutenamme on hyvä kohtaaminen, läheisemme tuntevat olonsa aina tervetulleeksi yksikköön tulleensa. Meidän pitää vielä kehittyä tiedon jakamisessa omaisille ajantasaisesti.



16

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Turussa 4.1.2023	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Mia-Maria Ilvander

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 julkaisu (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 julkaisu (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 julkaisu (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/tietosuojavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun/toimisto/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.

Liite 1