

Attendo Villa Hirvensalo 1

OMAVALVONTASUUNNITELMA

2024

SISÄLLYSLUETTELO:

1 . PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA PERIAATTEET	2
3. RISKIENHALLINTA	2
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	6
5.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteutus ja arviointi	6
5.2 Asiakkaan kohtelu	6
5.3 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt	7
5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu	7
5.5 Asiakkaan osallisuus yksikön laadunhallinnan kehittämiseen	7
5.6 Asiakkaan oikeusturva	8
6. SISÄLLÖN OMAVALVONTA	9
6.1 Ravitseminen	10
6.2 Hygieniakäytännöt	10
6.3 Terveysten- ja sairaanhoito	10
6.4 Lääkehoito	12
6.5 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	12
7. ASIAKASTURVALLISUUS	12
7.1 Henkilöstö	12
7.2 Toimitilat	14
7.3 Teknologiset ratkaisut, sekä kulunvalvonta asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	15
7.4 Terveystuonon laitteet ja tarvikkeet sekä tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset	15
8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	16
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	16
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	17
11. LÄHTEET	17
LIITTEET	18

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Kunnan nimi: Turku Nimi: Attendo Oy Kuntayhtymän nimi: Turku Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2 Sote -alueen nimi: Varsinais-Suomi	
Toimintayksikön nimi Attendo Oy Villa Hirvensalo 1	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Turku, Aamunkoitonkatu 5A 20900 Turku	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset, 56 paikkaa (toimiluvan mukaiset tiedot) Pitkäaikaissairaanhoito 1 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite: Aamunkoitonkatu 5A	
Postinumero 20900	Postitoimipaikka Turku
Toimintayksikön vastaava esimies Kaija-Leena Keränen	Puhelin 044-494 3431
Sähköposti kaija-leena.keranen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.9.2008 ja lupamuutos 31.12.2012 Dnro 8090/05.01./2012	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen /Laitoshoito	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Työterveyshuolto : Terveystalo Lääkäripalvelut: Terveystalo Kiinteistöhuolto: Kiinteistöhuoltoyhtiö Coor Lääkehuolto: Annosjakelu Skanssin apteekki Jätehuolto: Remeo	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Tehtävänäme Attendo Villa Hirvensalo 1:ssä on turvata asiakkaillemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asukkaan kokemus hyvä elämän laatu. Asukkaan saama hoito perustuu jokaiselle tehtyyn yksilölliseen hoiva- ja voimavarasuunnitelmaan. Hoiva- ja voimavarasuunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa asukkaan muutosta hoivakotiin. Suunnitelman laadintaan osallistuu asukas itse ja hänen omaisensa mahdollisuuksiensa mukaan.

Elämänkaaren loppuvaiheessa toteutamme saattohoitoa yhdessä lääkärin kanssa omaiset huomioiden. Visiomme on olla vahvistamassa ihmistä, joka tarkoittaa, että jokainen asukkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan ja kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan.

Villa Hirvensalo 1:ssä on 56 asukaspaikkaa. Tarjoamme ympärivuorokautista hoivaa ikäihmisille.

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 Villa Hirvensalo 1:ssä on Asiakaskokemusvalmentaja, ASKO- valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen hoivakodin arkeen. ASKO- valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. ASKO- valmentaja järjestää vähintään neljä kerta vuodessa arvoihin liittyviä koulutuksia. Näissä keskustellaan ja pohditaan näitä asioita ja tuodaan ja mietitään mitä se tarkoittaa meillä hoivakodissa. ASKO-keskusteluhetkiä pidetään myös aina tarvittaessa.

3. RISKIEN HALLINTA

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Oma- ja ulkovalvonta 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

Henkilöstöön liittyvät riskit: puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit

Vastuuhenkilöt: Hoivakodin johtaja, sairaanhoitajat, tiiminvetäjä ja uuden hoitajan nimetty tukihenkilö.

Valo-perehdytysohjelma hoitajille, joka tukee suullista perehdytystä. Vuorotyöstä aiheutuvia haasteita pyritään helpottamaan lista-autonomialla ja ohjaamalla hoitajia ajattelemaan ihmisen biologisen kellon rytmiä sekä työvuorosunnittelun

lainsäädäntöä. Vaara- ja uhkatilanteisiin varaudutaan palo- ja pelastuskoulutuksilla ja EA –koulutuksilla. Seuraava koulutus on 23.1.2024 ja 8.2.2024 ulkona.

Työsuojeluasiamies huolehtii yhdessä johtajan kanssa vuosittain tehtävistä riskikartoituksista. Niiden pohjalta tehdään kehittämissuunnitelma mahdollisten isompien riskien varalta. Tarttuvien tautien osalta tukeudumme Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (Varha) ja muiden viranomaisten ohjeistuksiin. THL, STM, AVI. Varhan Tyksin hygieniahoitaja Anu Harttio-Nohteri toimii talomme konsultointi- ja koulutushoitajana. Vuonna 2023 joulukuussa on pidetty viimeksi koulutusta.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:

Lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. **Vastuuhenkilöt:** sairaanhoitaja Eeva Alakurtti, hoivakodin johtaja Kaija-Leena Keränen

Hoivakotiympäristössä lääkehoidon toteutuksessa on riskitekijöinä virheellinen - tai unohtunut lääkkeen anto sekä virheellinen lääkkeen jako. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina mikäli tapahtuu muutoksia
Lääkepoikkeamat tallennetaan Attendo Quality järjestelmään ja ne käydään vähintään viikoittain läpi tai välittömästi jos tilanne niin vaatii.

Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:

Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. Vastuuhenkilö: Hoivakodin johtaja Kaija-Leena Keränen.

Henkilökunta suorittaa tietosuojaja-GDPR-koulutuksen Valossa. Tietosuojaseloste on yleisesti saatavilla sekä nettisivuilla, että Valossa. Ohjeet löytyvät tietosuojaan –ja turvaan löytyvät VALOSTA. Hoitajat ovat sitoutuneet työ sopimuksessaan salassapitovelvollisuuteen. Asukaspaperit säilytetään kansiloissa lukkojen takana. Asukkaiden vuokrasopimukset ja muut laskutukseen liittyvät asiakirjat ovat johtajan lukitussa huoneessa lukollisessa kaapissa.

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:

Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen ja tehtäväkuvat. Vastuuhenkilö: Tiiminvetäjä Maarit Perttula, hoivakodin johtaja Kaija-Leena Keränen

Hoitajamitoitusta seurataan päiväkohtaisesti. Riittävä osaaminen turvataan eri työvuoroihin ja nimetään työvuoron lääkehoidon vastaava. Hoitajat ovat sosiaali- ja terveydenhoitoalan koulutettuja ja eri vaiheessa olevia sairaanhoitaja- ja lähihoitajaopiskelijoita. Palveluprosessiriskit kartoitetaan vuosittain ja niiden pohjalta laaditaan toiminnan kehittämissuunnitelma.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit:

Yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat: Vastuuhenkilö: Hoivakodin johtaja, tiiminvetäjä, sairaanhoitajat, fysioterapeutti, huoltoyhtiö Coor, ja hälytysjärjestelmän hoitaa Tunstall, palokoulutus Kilatia –hälytys menee suoraan palolaitokselle

Yksikön tilat ovat esteettömät ja turvalliset kulkea. Laiteluettelo on laatukoordinaattorin ja fysioterapeutin tekemä. Laitteiden huollot tehdään keskitetysti Attendon sopimusten mukaan eri toimijoiden kautta. Pienten hoitotyön laitteiden, kuten CRP mittarien ja verenpainemittarien toiminnasta ja huollosta huolehtivat sairaanhoitajat.

Tiedottamiseen liittyvät riskit

Vastuuhenkilö: Hoivakodin johtaja, tiiminvetäjä

Tiedon kulun puutteellisuus on aina riketekijä. Säännölliset palaverit pidetään yksikössä viikoittain ja kuukuisittain ja niistä tehdään muistiot, jotka työntekijät lukukuiittaavat. Asukkaiden ja omaisten/läheisten tiedonkulku tapahtuu pääosin puhelimitse, sähköpostilla tai kasvotusten vierailujen yhteydessä, omaisen/läheisen pyynnön mukaisesti. Vastuu on omahoitajalla ja sairaanhoitajilla

Terveysteen ja lääkehoitoon liittyvät asiat tiedottamisvastuu on sairaanhoitajilla. Laskutukseen ym. muuhun rahaliikenteeseen liittyvät asiat tiedottaa talon johtaja.

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.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapo-ohjeissa. Henkilöstöön liittyvissä asioissa osakokonaisuuksia tarkastellaan säännöllisesti henkilökuntapalaverissa ja viikoittaisissa tiimipalaverissa. Asioista on ohjeistukset talon N- asemalla ja erillisessä muistiokansiossa, jossa on lukukuittaus henkilökunnalta. Henkilökuntaa on pyydetty heti kertomaan havaitsemistaan vaaroista ja puutteista ja myös rikkoontuneista välineistä. Välineiden kyljessä on useimmiten puhelinnumero, johon voi soittaa ja huoltoyhtiö Coor hoitaa muuten kiinteistöön liittyvät tekijät.

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 kehittämisuunnitelmien 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. Henkilöstöllä on velvollisuus heti riskin tunnistessaan raportoida siitä yksikön johtajalle joko suullisesti tai kirjallisesti. Tilanteesta kirjoitetaan poikkeama kaavake. Mikäli tilanne on akuutti, henkilökunta soittaa johtajalle tai hänen sijaisenaan toimivalle tiiminvetäjälle. Pääasia on, että tieto liikkuu mahdollisimman pian ja riskiin voidaan puuttua ja ehkäistä vaaratapahtumat.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet

Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna/miten yksikössä toimitaan. 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 toimitaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamien käsittelyä tiimi- ja henkilökuntapalaverissa ja välittömästi mikäli tilanne vaatii. Laatukoordinaattorina toimii lähihoitaja Heidi Salokivi.

Poikkeamat kirjataan paperilomakkeelle ja ne käsitellään tiimipalavereissa ja myös osittain henkilökuntapalaverissa tilanteen niin vaatiessa. Paperilomakkeet ovat erillisessä kansiossa, jossa on tyhjiä lomakkeita, kirjattuja poikkeamalomakkeita ja käsitellyt lomakkeet.

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.

Seuranta: Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palavereissa 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 ja korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja. Arkaluonteiset, yksilöä- henkilöstöä koskevat poikkeamat ovat johtajalla. Näistä käydään keskustelu yksilöllisesti ja luottamuksellisesti.

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

Sosiaalihuollon 48§ mukainen epäkohtien ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) velvoittaa sosiaalihuollon henkilöstöä ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhista, jotka vaarantavat asiakkaalle annettavien sosiaalipalvelujen toteutumista tai vaarantavat asiakasturvallisuutta. Epäkohtailmoitukset voivat liittyä muun muassa puutteisiin asiakkaan asemassa ja oikeuksissa, asiakkaan kaltoin kohteluun sekä epäkohtiin asiakasturvallisuudessa (mm. henkilöstömitoitus).

Kyse on lain 48 §:n 1.1.2016 voimaan tulleesta ilmoitusvelvollisuudesta, joka koskee sosiaalihuollon henkilöstöä niin julkisella kuin yksityiselläkin sektorilla. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivia henkilöitä. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoitus pitää tehdä viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jonka tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneen henkilön tulee saada tieto, mihin toimenpiteisiin on ryhdytty ilmoituksen johdosta. Mikäli ilmoituksen vastaanottaja ei ryhdy toimenpiteisiin, on asiasta ilmoitettava salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle.

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön kanslian seinältä. 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 ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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.

Mikäli omaiset/läheiset havaitsevat epäkohtia, laatupoikkeamia tai riskejä, he voivat ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista yksikön johtajalle. Yksikön johtajaa voi lähestyä näissä asioissa joko sähköpostitse, puhelimitse tai jättämällä kirjallisen ilmoituksen yksikön johtajan postilaatikkoon. (yläkerrassa, johtajan huoneen vieressä) Yksikön johtaja ryhtyy saamansa palautteen johdosta asianmukaisiin toimenpiteisiin epäkohdan korjaamiseksi. Omainen/läheinen voi antaa myös suullista palautetta hoivakodin työntekijälle, jonka velvollisuus on saattaa saatu palaute yksikönjohtajan tietoon.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät

pääsevät lukemaan läpikäydyt asiat. Muistiot kirjallisessa muodossa Kansiossa. Attendon yleiseen asioiden tiedottamiseen käytetään ATSO-palvelua.

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.

Talon ilmoitustaululla on muutoksista tiedote omaisille.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Omavalvontasuunnitelma on yhdessä laadittu prosessikirjoituksen mukaisesti, ja sen on ollut hoivakodin henkilöstölle luettava ja kommentoitavana.

Yksikön esimies

Hoivakodin johtaja Kaija-Leena Keränen

Seuranta 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. Villa Hirvensalo1:ssä OVS on sille varatussa hyllykössä talon sisääntuloaulassa. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös yksikön www-sivuilta osoitteesta

<https://www.attendo.fi/palvelumme/palvelut-ikaihmisille/hoivakodit/turku/attendo-villa-hirvensalo-1/>

Omaisia informoidaan omaistenilloissa omavalvontasuunnitelmasta ja kehoitetaan lukemaan. Tilaaja-asiakkaalle omavalvontasuunnitelma on myös PSOP-järjestelmässä luettavissa.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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 lähtökohdiana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Asiakkaan palvelun tarve on määritelty muuttaessa.

Mikäli asukkaan voinnissa muutoksia, otetaan yhteyttä sijoittajaan ja pidetään hoitokokous omaisten, asukkaan ja omahoitajan ja sairaanhoitajan kanssa. Myös johtaja osallistuu näihin palavereihin. Arvioinnin pohjana on eri tahojen kuuntelu ja mielipide sekä tarkka hoitotyöhön menneen ajan kartoitus. Arviointia tapahtuu hoitotyön mittareita hyväksi käyttäen. mm. RAI, MMSE, MNA, RAVA, GDS.

5.1 Hoiva- ja voimavarasuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta,

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoiva- ja voimavarasuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoiva- ja voimavarasuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Hoiva- ja voimavarasuunnitelman päivittää omahoitaja, sairaanhoitaja, fysioterapeutti sekä myös omaisten osallistuminen on toivottavaa. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa.

Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoiva- ja voimavarasuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Asiakkaan oman elämän historia otetaan huomioon aina hoiva- ja voimavarasuunnitelmaa laadittaessa. Fysioterapeutti tekee kuntoutussuunnitelman asiakaskohtaisesti. Hän tekee myös yhdessä hoitajien kanssa apuvälineen tarvearvioinnin ja on yhteydessä apuvälinelainaan. Hoitajien kuntouttava työote pyritään nivomaan hoitotyöhön. Fysioterapeutti ohjaa hoitohenkilökuntaa ja tuo sen osaksi asukkaan hoiva- ja voimavarasuunnitelmaan. Fysioterapeutti osallistuu tiimipalaveriin ja hoitokokouksiin tarvittaessa ja oman näkemyksensä mukaan.

5.2 Asiakkaan kohtelu

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/läheisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä. Asukkaan muuttaessa taloon, hän itse tai omaiset täyttävät asukkaan toiveita ja tottumuksia erilliseen elämäntilanteeseen. Nämä tiedot ohjaavat asukkaan hoitoa ja näin oma tahto toteutuu mahdollisimman hyvin. Itsemääräämisoikeus näkökulma otetaan mukaan hoiva- ja voimavarasuunnitelmaan. Asukkaan elämässä huomioidaan fyysiset-, psyykkiset-, kognitiiviset-, sosiaaliset- ja henkiset tarpeensa. Muistisairaiden kanssa pitää huomioida hänen hyvän olon ja mielihyvän tunteensa. Asukkaan elämänsä/ historian tuntemus auttaa hoitajia hoitamaan asukasta itsellisenä itsemääräävänä asukkaana. Omais- ja läheisyhteistyö on näissä tärkeässä osassa.

5.3 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. Omaisen kanssa käydään rajoittamistoimenpiteet läpi keskustellen.

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.

Rajoittamistoimenpiteet ovat aina määräaikaista. Toimenpiteitä tarkkaillaan ja arvioidaan. Aktiivinen kirjaaminen rajoittamistoimenpiteistä pitää näkyä koko ajan. Asioista keskustellaan päiväraporteilla ja tiimipalaverissa viikoittain.

5.4 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 RISKINHALLINTA.

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Lisäksi informoimme palvelun tilaajatahoa (Varsinais-Suomen hyvinvointialue). 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 aluepäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen on johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiain osastoon. Muistutukset käydään läpi tiimeissä ja johtaja osallistuu palaveriin. Asiat kirjataan ja tilannetta seurataan ja omaisten kanssa pidetään hoitokokoukset määrävällein. Kokousaikataulut sovitaan yhteisesti ja kokousajat sovitaan etukäteen.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-

järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain

5.5 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun hallinnan kehittämiseen

Asukkaiden, omaisten/läheisten ja henkilökunnan kyselytulosten perusteella ja yksilöllisten keskustelujen kautta yritämme saada vaikuttavaa tietoa talomme laadun ja omavalvonnan kehittämiseen. Omaistenilloissa käydään yhdessä tulokset talon osalta läpi ja tästä keskustelusta kirjataan asiat ylös. Asukkaiden omahoitajat keskustelevat oman hoidettavansa ja läheisten kanssa kuukausittain jollakin tavalla, puhelimella ja läheisten käydessä hoivakodissa. Kaikista keskusteluista kirjataan sisältö asukastietojärjestelmään. Asukkaan ja omaisen/läheisen on myös mahdollisuus keskustella lääkärin kanssa niin halutessaan. Asukkaiden ja omaisten/läheisten osallistaminen ja mahdollistaminen asukkaiden hoitoon on avointa ja yhteydenpito omaisiin tapahtuu hyvin matalalla kynnyksellä. Yhteistyö asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa on myös tärkeää ja yksikön toiminnan kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, omainen/läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse tai 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. Uuden asukkaan muuttaessa hänelle annetaan heti palautelomake tai pyydetään soittamaan, laittamaan viestiä välittömästi mieltä askarruttavissa asioissa.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään kaksi kertaa vuodessa, toukokuussa ja marraskuussa. Attendon kautta menee myös suoraan kirjeitä omaisille sekä myös hoivakodin kautta lähetetään omaisille kirjeitä sähköpostitse tai postin kautta noin neljä kertaa vuodessa. Hoivakodin kirjeissä kerrotaan mitä on tapahtunut talossa ja pyydetään myös palautetta.

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.

Kehityskohteeksi vuodelle 2024 valitsimme palautteiden perusteella erityisesti ulkoilun lisäämisen ja tiedonkulun kehittämisen. Omaiset toivoivat myös kontakteja puhelimitse sekä myös uutta viestintätapaa, esim. samanlaista kuten koulupuolella käytössä oleva Wilma-järjestelmä

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja: Varhassa muistutukset vastaanottaa sosiaalityön johtaja Soile Merilä.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

SOSIAALIASIAVASTAAVA TURKU

Käyntiosoite	Postiosoite	Puhelin	Sähköpostiosoite	Aukioloajat
Aurakatu 8 20100 TURKU Kauppatorin Monitori	Sosiaaliasiavastaava, Varha, PL 52 20521 TURKU	<u>02 313 2399</u>	sosiaaliasiavastaava@varha.fi	Puhelinaika maanantai–perjantai 10.00–12.00, 13.00–15.00

SOSIAALIASIAVASTAAVA KAARINA JA RAISIO

Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, OY VASSO AB, tuottaa Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 24 §:n mukaiset sosiaaliasiavastaavapalvelut seuraavien kuntien ja kaupunkien alueilla: **Kaarina, Koski TI, Kustavi, Laitila, Lieto, Marttila, Raisio, Rusko, Sauvo, Somero, Taivassalo, Uusikaupunki ja Vehmaa.**

Sosiaaliasiavastaavana toimii Kati Lammi, OTM

Asiakasyhteydenotot vain puhelimitse **050 559 0765** puhelinaikoina: ma klo 12–14 ja ti–to klo 9–11, pe ei puhelinaikaa. Ei yhteydenottoja tekstiviesti- tai muita pikaviestejä käyttäen, eikä Vasson muiden puhelinnumeroiden kautta.

Postiosoite on Oy Vasso Ab/sosiaaliasiamies, Läntinen Pitkäkatu 21–23 E, 4. krs, 20100 Turku.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä ja Villa Hirvensalossa se on omavalvontasuunnitelmassa ja alakerran sisääntuloeteisessä.

Sosiaaliasiavastaavan 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.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029–553 6901 arkisin 9-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse. Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot löytyvät seuraavilta sivuilta: <https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

Yksikön toimintaa koskevien muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely ja huomiointi 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.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. SISÄLLÖN OMAVALVONTA

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 hoiva- ja voimavarasuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeet, mieltymyksensä 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.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla. Omahoitajan tehtävänä on huolehtia/kartoittaa asukkaan yksilöllisiä tarpeita, voimavaroja yhdessä sairaanhoitajan ja muun henkilökunnan kanssa. Lähihoitaja ja muu henkilökunta seuraa ja tuo esille asukkaan yksilöllisiä tarpeita ja mieltymyksiä sekä asukkaan kompetenssiin

sopivaa toimintaa ja yhdessäoloa. Yhteistyössä ovat myös omaiset, jotka auliisti kertovat läheisensä toiveista ja tottumuksista elämäntapaomakkeella ja keskustellen. Asukkaan toimintakyvyn edistäminen ja ylläpito tuodaan osaksi hoitotyötä yhdessä fysioterapeutin näkemyksen kanssa.

Hoitokokouksia järjestetään vähintään kerran vuodessa ja aina tilanteen niin vaatiessa.

Talossa järjestetään viikoittain aina jokin konsertti tai tapahtuma ja muutoin hoitajat pitävät erilaisia sosiaalisia hetkiä asukkaiden kanssa. Luetaan lehtiä yhdessä, pelataan ja keskustellaan, muistellaan sekä myös kahdenkeskisiä hetkiä järjestetään asukkaiden kanssa. Omahoitajan tehtävänä on erityisesti huomioida oma asukkaansa ja hänen sosiaaliset tarpeensa, huomioiden sosiaalinen toimintakyky ja sen ylläpitäminen.

Sairaanhoitajan tehtävänä on vastata lääkehoidon toteutuksesta ja opastaa ja ohjata toimintaa hoitotyön eri osa-alueilla. Asukkaiden vointia seurataan päivittäin ja asioita otetaan esille yhteisesti viikoittaisissa tiimipalaverissa. Fysioterapeutti tukee kuntouttavaa hoitotyötä hoitotyön tiimin kanssa ja ohjaa opastaa myös hoitotyön yhteisöä sen omassa jokapäiväisessä toiminnassa. Fysioterapeutti on yhteistyössä asukkaiden asioissa kaupunkien apuvälinelainaamoon. Talossa on myös käytössä erilaisia hoitopatioja, jotka hoitaa ja lainaa Berner.

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 tuntemuksistaan ja ajatuksistaan. Ensimmäisen hoiva- ja voimavarasuunnitelman 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 ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Kaikki hoitajat ja fysioterapeutti kirjaavat päivittäin joka vuorossa asukkaan voinnin tilaa ja sen muutoksia. Kirjaamisessa huomioidaan asukkaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, kognitiivinen ja henkinen kokonaisuus

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

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

Ruoka valmistetaan talon omassa keittiössä Villa Hirvensalo 2:n tiloissa. Aamupala tarjoillaan 7:30- 10:30; lounas n. 12:00; kahviaika n. 14:00; päivällinen 16:00, iltapala 18:30 -20.00 ja yöpalaa on aina tarjolla ryhmäkodissa. Keittiön vastaava on kokki Pia Merisaari pia.merisaari@attendo.fi. Keittiöpäällikkönä toimii Ulla Tiihonen. ulla.tiihonen@attendo.fi

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoiva- ja voimavarasuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten 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. Ruoan esillepanoon panostetaan, jotta ruokailu on myös esteettinen kokemus. Asukkaalle annostellaan sopivan kokoinen annos, jos hän ei itse pysty ottamaan ruokaa lautaselle.

Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelmaa, jota päivitetään kerran vuodessa. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelmasta huolehtii Villa Hirvensalo2:n johtaja ja keittiön vastaava kokki sekä keittiöpäällikkö.

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, sileää tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia.

Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa ja tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

6.2 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. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa ja hän käy kouluttamassa noin kerran vuodessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoiva- ja voimavarasuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Yksikön hygieniavastaavat, käytännössä sairaanhoitajat ovat yhteydessä Tyksin hygieniahoitajaan aina tarvittaessa ja heidän koulutuksissansa käydään säännöllisesti. Heiltä tulee myös koulutuskutsut ja akuutit ohjeet. Tyksin ohjepankki on käytössä. Hygieniahoitaja on viimeksi käynyt yksikössä 1.12.2023.

Asukkaiden henkilökohtainen hygienianhoito on hyvin herkkä alue, joten hoitotyössä tulee huomioida erityinen kunnioitavuus, herkkyys ja ymmärrys asukkaan toiveisiin. Hänelle on annettava toimintakyvyn rajoissa toteuttaa ja tukea omaa hygienian hoitoa.

6.3 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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. Päivittäisestä asukkaiden suun hoidosta vastaavat lähihoitajat.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy lähikierrolla kerran kuukaudessa. Joka toinen viikko hänellä on puhelinkierro. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehtävä yhteistyö on toimivaa. Kotisairaala käy tarvittaessa hoitamassa antibiootti- iv-hoidot. Kotisairaala raportoi sairaanhoitajaa asukkaan laboratoriotutkimuksista ja myös talon lääkäriä tarvittaessa. Talon hoitajat kirjaavat meidän tietojärjestelmäämme kotisairaalan käynnit ja hoito-ohjeet.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito hoidetaan alueella TYKSIN alueen yhteispäivystyksessä. Sairaanhoitaja tai lähihoitaja tekevät sairaanhoitajan lähetteen asukkaan mukaan. Sairaanhoitajan lähete kaavake on Hilikka-asukastietojärjestelmässä. Hoitajat ottava aina ennen lähettämistä yhteyttä yhteispäivystykseen, (puhelinnumero on kanslian seinässä) ja antavat tilannekuvan. Sairaanhoitajan lähete ohjaa ottamaan vitalitoiminnot ennen lähettämistä. Lääkelista tulostetaan mukaan. Läheteessä on myös lähettävän yksikön yhteystiedot. Erillinen ohjeistus asukkaan lähettämistä päivystykseen on kansliassa. Myös omaisille tiedotetaan asiasta.

Palliativinen hoito ja saattohoito: Yksikön lääkäri tutkii asukkaan tulotarkastuksen ja vuositarkastuksen yhteydessä sekä aina asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Lääkäri tekee linjaukset palliativisesta hoidosta tilanteessa, jossa parantavaa hoitoa ei ole, mutta oireenmukaista hoitoa asukkaan sairauksiin annetaan. Linjaukset kirjataan asukkaan tietoihin asukastietojärjestelmään. Palliativisessa hoitolinjauksessa linjataan siitä, että esimerkiksi akuutit infektiot ja murtumat hoidetaan, mutta muista raskaista hoidoista pitäydytään olettamuksella, että niillä ei saavuteta oleellista parannusta asukkaan vointiin tai hoidot ovat liian raskaita kyseessä olevalle asukkaalle.

Saattohoitoon siirrytään siinä vaiheessa, kun on oletettavissa, että kuolema on tuloillaan. Saattohoidossa keskitytään asukkaan mahdollisimman mukavan ja kivuttoman loppuelämän mahdollistamiseen. Saattohoitopäätöksestä keskustellaan aina omaisten kanssa. Päätöksen saattohoitoon siirtymisestä tekee lääkäri.

Saattohoitopäätös on juridiselta kannalta tärkeä vaihe asukkaan elämän loppuvaiheessa. Hoivakotikuolema katsotaan

kotikuolemaksi ja mikäli saattohoitopäätöstä ei ole ja asukas kuolee, tulee mukaan viranomaisia. Niissä tilanteissa poliisi tulee paikalle ja tekee kuolemansyyn tutkimukset. Saattohoitopäätöksen voimassa ollessa, poliisia ei kuoleman tapauksessa tarvita. Saattohoitovaiheessa olevan asukkaan omaiset voivat halutessaan yöpyä asukkaan luona hoivakodissa.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työhöje, joka säilytetään sairaanhoitajan kansliassa erillisessä korissa sekä kanslian seinällä. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Turun ja Kaarinan kaupungeilla on sopimukset hautaus toimistojen kanssa. Näistä on toimintaohjeet kirjallisena kanslioissa.

Kun yksikössä kuolee asukas ja hänet on valmisteltu ohjeen mukaisesti, hautaus toimisto Vehanen noutaa vainajan yksiköstä ja toimittaa vainajien säilytystiloihin. Vehanen käyttää asukkaan myös lääkärin luona, joka toteaa kuoleman. Kuolemaa ei voi virallisesti todeta kukaan muu kuin lääkäri. Hoivakotiin lääkäri ei tule toteamaan, vaan toteaminen hoituu Vehasen kautta. Yhteystiedot löytyvät yksikön ulkolinjoista ja hoitajien kansliasta.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Yksikössämme otetaan vähintään kerran kk:ssa painot, verenpaine, muita seurataan voiminnan mukaan, kuten lämpö, verensokeri, laboratoriokokeet. Talossa on pika CRP – ja Hb mittari. Vähintään kerran vuodessa otetaan peruslaboratoriokokeet lääkärin ohjeen mukaan. Vastuuhenkilö on sairaanhoitaja.

Tutkimukset ja seurantakokeet on kirjattu Hilikkaan asukaskohtaiseen / ryhmäkohtaiseen kalenteriin sekä hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaiden terveyden – ja sairaanhoidosta vastaa lääkäri yhdessä sairaanhoitajien ja lähihoitajien kanssa yhteistyössä. Sairaanhoitajat: Eeva Alakurtti ja Emmi Salokannel

6.4 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 sairaanhoitajat, lähihoitajat ja lääkäri sekä johtaja. Lääkäri allekirjoittaa ja hyväksyy 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 päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella, sairaanhoitaja Eeva Alakurtilla ja Emmi Salokanteleella. Alakurtti vastaa yläkerran ja Salokannel alakerran asukkaiden terveyden ja sairaanhoidosta.

Päivittäistä lääkehoitoa toteuttavat lääkeluvalliset lähihoitajat annostelemalla lääkitykset asukkaille. Viikonloppuisin lääkeluvalliset lähihoitajat jakavat asukkaiden lääkkeitä annosjakelukoreihin. (kts. tarkempi kuvaus lääkehoitosuunnitelmasta)

Yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri on Terveystalon lääkäri

Lääkäri määrää asukkaiden lääkitykset ja sairaanhoitajat tekevät lääkemuutokset asukaskohtaisesti, tilaukset apteekkiin sekä ohjaavat ja opastavat uusien lääkkeiden käytöstä hoitajia. Lääkevastaava, jolla on lääkeluvat suoritettuna ja näytöt annettuna, jakaa asukkaiden vrk- annospussit lääkerekoreihin ja jakaa myös sellaiset lääkkeet, jotka eivät ole annospusseissa. Lääkevastaava hoitaa myös kipulaastarit ja muut keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet. Sairaanhoitajat huolehtivat asukaskohtaisten lääkelistojen ja lääkehoitosuunnitelmien päivittämisestä.

Jokaisessa työvuorossa on erikseen merkitty lääkevastaava, lähinnä iltavuoroissa ja viikonloppuisin jos sairaanhoitaja ei ole

paikalla. Lääkevastaava jakaa asukaskohtaisiin annoksiin lääkkeet ja antaa ne asukkaille sekä lääkehoidon vaikutuksen seurannasta muun henkilökunnan kanssa yhdessä. Lääkevastaava huolehtii lääkehuoneen siisteydestä ja huoneen sekä jääkaapin lämpötilamittausten päivittäisestä kirjauksesta.

6.5 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa turvaa katkeamatonta hoitopolkua ja kunnioittaen yksilön hyvinvointia. Tiedonkulku hoidetaan puhelimitse ja viestittämällä sähköpostilla, tarvittaessa salatulla sähköpostiosoitteella. Yhteistyötä tehdään Varhan alueen sosiaalityöntekijöiden ja asumispalveluohjaajien kanssa, Tykslabin kanssa, kotisairaalan ja apuväline- ja hoitotarvikeyksikön kanssa. Hoitaja on mukana poliklinikkakäynneillä, jos omainen pääsee. Näin turvataan asukkaan turvallinen olo ja hoito.

Tarvittavat asukaspaperit kulkevat hoitajan mukana kirjekuoressa. Lähetteet päivystykseen menevät ambulanssihenkilökunnan mukana ja asukkaasta soimitaan erikseen lähetettävään tahoon. Yhteistyö edunvalvontatoimiston kanssa on aktiivista.

Alihankintana tuotetut palvelut

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Yksiköömme ostetaan alihankintana palveluja Huoltoyhtiö Coorilta, Skanssin Apteekilta ja yhdeltä fysioterapeutilta sekä esiintyviltä taiteilijoilta. Halikoira-toiminta on vilkasta. Martin seurakunta vieraillee säännöllisesti. Erilaisia esiintyjä on hankittu pitämään konsertteja sisällä ja pihakonsertteja kesällä 2024.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä 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 yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään turvallisuuskävelyitä ja poistumisharjoituksia koulutusten yhteydessä. Talon kartta ja paloaluejaot on kerroksittain hoitajien nähtävänä. Talo esitellään uuden hoitajan perehdytyksessä, kun, tehdään ns. turvakävely.

7.1 HENKILÖSTÖ

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä pohjautuu Valviran lupaan sekä Turun kaupungin sopimukseen. Hoitajien määrä on luvassa 0,65. Erilaisissa avustavissa tehtävissä on 6 työntekijää. Sijainen otetaan aina kun joku hoitaja on poissa, mikäli vain saadaan.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 työntekijää / asiakas ja kokonaishenkilöstömäärä 27- 40 riippuen asukasmäärästä. Talossa on omavalvontasuunnitelman päivityshetkellä 38 asukasta.

Yksikön esimies on Kaija-Leena Keränen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja, Ikääntyneen ihmisen palveluohjaaja (EAT)

Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 26 lähihoitajaa ja 2 hoiva-avustaja sekä 6 lähihoitajaopiskelijaa, jotka ovat lähes valmiita- 2/3 opinnoista suoritettu, 2 vasta aloittanutta oppisopimusopiskelijaa (eivät ole yksin hoivatyössä vaan aina valmistuneen työparin kanssa, eikä heitä lasketa mitoitukseen) sekä 1 fysioterapeutti.

Avustavaa henkilökuntaa on 5 henkilöä, joita ovat kokki, 1 siistijä, 1 pyykkihuoltoa hoitava henkilö, joka huolehtii liinavaatehuollosta, 2,5 avustavaa työntekijää, hoitavat asukasastoista sekä kattavat ja siistivät pöydät ja hoitavat asukaspyykkihuoltoa, 2 hoitoapulaista / lähihoitajaopiskelijaa, jotka avustavat hoitajia yhdessä heidän kanssaan. Huoltoyhtiö Coor hoitaa talon huoltotyöt. Lääkkeiden annosjakelun hoitaa Skanssin Apteekki. Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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 yhdessä tiiminvetäjän kanssa.

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. Henkilöstöllä on mahdollisuus työnhjaukseen, mikäli kokee siihen tarvetta. Yksikön esimies järjestää työnhjauksen tarvittaessa. Henkilökunnalle on viimeksi annettu työnhjausta vuonna 2023.

Henkilöstön rekrytoinnin 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, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset), työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto. Vuoden 2024 alusta tarkistetaan kaikkien rekrytoitavien rikosrekisteriote.

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

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 perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Omahoitajan tehtävään perehdytetään talokohtaisen ohjeen mukaan sekä mitä on asukaskohtaisesti sovittu tai omaisten kanssa sovittu.

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 kehittämisasihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

7.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii kaksikerroksissa tiilirakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 56 asiakashuonetta. Huoneet ovat 18-19 m². Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Talon puolesta on hoivasänky ja yöpöytä. Jokaisessa asukashuoneessa on oma esteetön WC- ja suihkutila.

Yksikössä on neljä ryhmäkotia (4 x 14 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Tämän lisäksi talossa on kahden ryhmäkodin yhteinen iso olohuone. Ryhmäkodeissa on oma terassi/parveke. Hoivakodissa on sauna molemmissa kerroksissa sekä pesuhuone saunan yhteydessä.

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

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- 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
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkotihiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti 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 omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Pyykkihuolto ja siivous

Yksikkömme 1 kerroksessa on asiakkaiden pyykille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen. Pesulassa pestään pääsääntöisesti lakanapyykkiä. Asukaspyykkiä pestään molemmissa kerroksissa pyykkihuoltohuoneessa. Yksikkömme avustava henkilökunta vastaa pyykkihuollon toteutuksesta. Asukaspyykkejä varten asukkaiden oman huoneen wc- ja suihkuttilassa on huoneen numerolla varustettu pyykkipussi, jonne pyykki kerätään. Hoitajat vievät pestävät pyykkit pyykkipussissa pyykkihuoltohuoneeseen, jossa avustava henkilökunta hoitaa pyykin pesun, kuivauksen, viikkauksen ja palautuksen asukkaan vaatekaappiin. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

Asiakshuoneissa ylläpitösiivous kerran viikossa. Siivoushuolto toteutetaan itse. Tarvittaessa talon siistijä siivoaa myös akuutisti, mikäli tarvetta ilmenee. Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa ”puhtauspalveluiden laatukierroksella”, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistimerkinnät.

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille), WC:ssä on hälytystoiminto. 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 laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta –ja ovihälytyslaitteisto asukashälytysjärjestelmässä. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Järjestelmä on tallentava. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle. Yöhoitajien käytössä on hälytysjärjestelmä Securitakselle.

Turvalaitteiden ylläpitäjä saa tiedon, mikäli turvalaitteissa ilmenee yhteysvirheitä ja pyrkii korjaamaan ne mahdollisimman pikaisesti. Järjestelmän toimittaja informoi yksikön johtajaa ongelmista.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Villa Hirvensalo 1:ssä on käytössä Tuncore hoitajakutsujärjestelmä. Järjestelmän toiminnasta vastaa Tunstall, palvelupyynnöt osoitteeseen huolto@tunstall.fi tai puhelimitse +358 10 320 1690

Talossamme toimii hälytysvastaavana hoivakodin johtaja; 044 494 3431 ja tiiminvetäjä 041-731 9611

Kameravalvonta Yksikön molemmissa lääkehuoneissa on kameravalvonta ja siitä kertova kyltti seinällä. Kameravalvonnan käytöstä lääkehuoneiden valvonnasta on laadittu ilmoitus henkilötietojen käsittelystä.

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. Laitehuoltokansio kansliassa.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/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 raportoimiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja 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 Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle. Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus (Fimean määräys 1/2023)

https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoitavaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja: Eeva Alakurtti eeva.alakurtti@attendo.fi

Hoivakodin johtaja: Kaija-Leena Keränen kaija-leena.keranen@attendo.fi

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

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 talon N-aseimalta, jotka koskevat henkilöstöä sekä kanslioista paperisena versiona ja Valo- perehdytysalustalta. Johtajan huoneesta löytyy viranomaiskansio. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IITU- palvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. 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 perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta. Varsinainen rekisterinpitäjä asiakastiedoille on Varsinais-Suomen hyvinvointialue.

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

Tietoturva- ja tietosuojapäällikkö, Attendo Oy:

Sanna Ketopaikka

PL750, Itämerenkatu 9

00181 Helsinki

tietosuojavastaava@attendo.fi 040 4897521

Yksikön esimiehen tiedot:

Kaija-Leena Keränen kaija-leena.keranen@attendo.fi 044-494 3431

9 ASUKKAIDEN KÄYTTÖVAROJEN SÄILYTYS

Asukkaiden käyttövarat säilytetään yksikön lääkehuoneen lukollisessa arkistokaapissa asukkaan nimellä olevassa kansiossa. Asukkaan tullessa yksikköön mukana olevat käyttövarat lasketaan kahden hoitajan läsnä ollessa ja merkitään summa Hilikka-järjestelmän Lompakkoon. Kun asukkaan käyttövaroja käytetään tai omainen/läheinen tuo lisää, otaista ja panoista tehdään aina merkintä Hilikka-lompakkoon ja varmistetaan, että lompakko ja asukkaan varat ovat yhteneväiset. Ostoksista laitetaan lisäksi kuitti asukkaan kansioon. Kun arkistossa asioidaan, se tehdään aina kahden hoitajan läsnä ollessa. Yksikön johtaja ja tiiminvetäjä tarkistavat asukkaiden lompakot/saldot vähintään kerran puolessa vuodessa. Tilassa on lisäksi kameravalvonta. Näin ehkäistään mahdollisia väärinkäytöksiä.

10 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, 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.

LIITTENÄ talon oma Kehittämissuunnitelma kevät 2024.

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 laatu-järjestelmä 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.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön johtaja.

Paikka ja päiväys
Turku 22.12.2023



Kaija-Leena Keränen

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%3aNB%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/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-](https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus) käyttäjän-vaaratilanneilmoitus

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

[http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

LIITEET

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Miten tavoitteita seurataan

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
<ol style="list-style-type: none">Omahoitajahetket, yhteys asukkaahan omaisiinAsukasmukavuus/työskentelyn mukavuusHoitajien viihtyvyysTiedonkulun parantaminenTyöprosessien kehittäminen. Tunti aikaa asiakkaalle-projekti. Avustavien työntekijöiden ja hoitajien toimenkuvien selkeytys	<ol style="list-style-type: none">Omahoitajahetkiä viikoittain, yhteydenotot läheisiin vähintään kuukausittainViihtyvyys osastoilla, kodinkuusHoitajien työ hyvinvoinnin lisääminen.Tiedon kulun parantaminen. Vastuu myös omasta tiedonhankinnasta, ei odoteta, että "joku kertoo kasvatusten kaiken" Kirjausten kehittäminen palvelumaan toista työntekijääLisää aikaa asukkaalle	<ol style="list-style-type: none">välittömästi → koko vuosiHoivakodin pintojen remontointi ja ilmeen nostoTYHY-päivät kevät+ syksy2024.Välittömästi → koko vuosiAloitus 01/2024, seuranta ja kehitys koko vuosi	<ol style="list-style-type: none">hoitajat/omahoitajat, kirjaus HilkaanHoivakodin johtaja/kiinteistöpäällikköYhdessä suunnitellaan TYHY -päivien sisältö, johtajan valtuuttama henkilö varaa.Koko henkilökunta, Hilkan lukeminen, Valon käyttö, palaverimuistoiden lukeminen ja kiittäminen hiljainen raportointi. 100% vastuu.Johtaja ja työryhmä → jalkautus koko henkilökunnalle



KEHITTÄMISSUUNNITELMA 4

Osa 2: Attendo-kodin johtajan osuus

Käy vielä Attendokotisi budjetti läpi ja mieti, mitkä ovat tärkeimmät toimenpiteet sen toteuttamiseksi?

Myydyt asukaspaikat: Mitoitus:

- Markkinointi
 - Alueellinen markkinointi → paikallislehdet esim. Maininki
 - Markkinoinnin kohdentaminen esim. - omaishoitajat
 - Markkinointi/kontaktointi VARHa
 - Positiivisen kuvan antaminen kaikille hoivakodissa vierailijoille. Oman yksikkönsä positiivisena käytinkorttina toimiminen → sana kiertämään mukavasta yksiköstä
- Rekrytointin tarpeen mukaan
- Keikkalaisten rekrytointi, esim. opiskelijat. Oetaan aina yhteyshenkilö, jos halukkuutta meillä työskentelyyn on
- Positiivisen kuvan antaminen keikkalaisille
- Vakituisen henkilöstön rekrytointi tarvittaessa

Sairauspoissaolot:

- Sairauspoissaolojen väheneminen
- Työtapaturmien väheneminen, ergonomiakoulutukset
- Lyhyisiin "epämääräisiin" sairaslomiin puuttuminen heti, varhaisen välittämismallin keskustelu

Vaihtuvuus:

- Mietitään työhyvinvointia ja onko sitä kautta mahdollisuus vaikuttaa henkilökunnan vaihtuvuuteen
- Käydään läpi lähtökeskustelu henkilön irtisanoutuessa
- Pyydetään palautetta jatkuvasti
- TYHY päivä mahdollisuuksien mukaan
- Avoin keskusteleva ilmapiiri työntekijöiden kesken, riidat/epäselvyydet selvitetään pikaisella aikataululla → esty keskustelut tarvittaessa
- Sijaisilta/keikkalaisilta palautteen pyytäminen
- Käydään henkilökunnan kanssa kuukausittain palaverissa avointa keskustelua työilmapiiristä
- Jokainen työntekijä on vastuussa omasta käytöksästään, kollegiaalinen ja positiivinen kohtaaminen työkalorien kesken.

Myydyt paikat (= bud)
Mitoitus (=bud)
Sairauspoissaolo (<6%)
Vaihtuvuus (<25 %)

