

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	7
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	7
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	7
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	8
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	10
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA	10
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	10
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	11
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO	11
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	12
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	13
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	13
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	14
4.4.2 TOIMITILAT	15
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	15
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	16
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	16
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	16
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	17
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	19

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Nokia	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi:	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Hyvinvointialue: Pirkanmaan hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi Attendo Fredrik			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Näsiäkatu 3, 37120 Nokia			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- vanhukset; 41(toimiluvan mukaiset tiedot)			
Toimintayksikön katuosoite Näsiäkatu 3			
Postinumero 37120		Postitoimipaikka Nokia	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Hanna Kuusiluoto (Vara Tiina Jokinen Attendo Soppeenpuisto)		Puhelin 0444944612	
Sähköposti hanna.kuusiluoto@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 30.08.2017			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Kiinteistöhuolto Coor Hygienia-, hoiva-, ja siivoustuotteet: Pamark Lääkkeiden koneellinen annosjakelu: Pharmados Ruokatarvikkeet: Meira Nova Fysioterapeutti: Attendo Terapiapalvelut			

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

Toiminta-ajatus

Hoivakoti Fredrikissä on 41 tehostetun palveluasumisen paikkaa ikäihmisille. Hoivakodissamme asutaan elämän loppuun asti. Saattohoito on luonnollinen osa yksikkömme elämää. Asukkaan ravitsemuksesta ja sosiaalisesta osallisuudesta huolehtiminen edesauttaa asukkaan mahdollisimman itsenäisen toimintakyvyn ylläpitoa. Kaikessa arjen toiminnassamme tähdätään asukkaan yksilöllähtöiseen hoivaan ja osallistamiseen sekä asukkaan kuulemiseen häntä koskevissa asioissa. Yksikössämme eletään rikasta, inhimillistä ja elämänmakuista arkea ilman suorituskeskeisyyttä. Asukkaat huomioidaan yksilöllisesti ja jokaiselle asukkaalle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asukkaan omaisten kanssa meille muuttaessa.

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 siltä, 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. Työtyytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

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

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

Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esihenkilön kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja pitää yllä hyvää ja rakentavaa keskustelua asiakaskokemuksen, arvojen ja ASKO-lupauksien avulla. ASKO-valmentaja nostaa esille ajankohtaisia asioita ja toimii yhteistyössä valmentajana ASKO-asioihin liittyvissä tehtävissä ja keskusteluissa. Pitää huolta säännöllisistä keskusteluista ja tekee havaintoja onnistumisista ja mahdollisista kehittämiskohdista. Keskustelemme yhdessä, miten voimme entistä paremmin ymmärtää erilaisia odotuksia Attendoa kohtaan. ASKO-valmentaja huolehtii ASKO-kvartaalikeskustelut ja osallistuu ASKO-valmentajien valmennuksiin, alueen yhteisiin Teams-tapaamisiin.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavontta 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, Jokaisen työntekijän vastuulla huolehtia uuden työntekijän perehdyttämisestä yhdessä esimiehen ja nimetyn perehdyttäjän kanssa.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta ja kirjaaminen. Sairaanhoidajat ja lähihoitajat toteuttavat yhdessä turvallista lääkehoitoa ja kehittävät turvallisia käytäntöjä. Esimies huolehtii koulutuksesta ja että on asianmukaiset laitteet ja välineet. Tiimivetäjät ja sairaanhoitajat vastaavat että henkilöstö on perehdytetty lääkehoidon toteuttamiseen.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle joka vuosi. Johtaja seuraa vuosittain.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** Henkilöstömitoitus pysyy luvan ja palveluntuottajan vaatimalla tasolla. Tehtävänkuvat ja työvuoroihin sijoittuminen on selkeää. Henkilöstön määrästä ja sijaislistasta vastaa esimies. Työn organisoinnista vastaa tiimivetäjä yhdessä johtajan kanssa, tiimivetäjä voi valtuuttaa oman vakituisen henkilökunnan jäsenen tekemään työn jakoa. Asukkaiden ulkoiluun ja liikkumiseen liittyvät riskit tulee jokaisen huomioida päivittäisessä työssään.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** Yksikön esimies huolehtii kiinteistöhuollon kanssa yksikön tiloista, kulunvalvonnasta, liikkumisen turvallisuudesta ja paloturvallisuudesta. Apuvälineet ja laitteet, nostot ja siirrot, uhkaava käytös ja tapaturmat kuuluvat jokaisen ammattimaiselle osaamiselle, vastuulle ja käytölle. Edellä mainittuihin on henkilöstä valittu myös vastuu henkilöt.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit** Jokainen työntekijä huolehtii omalta osaltaan asianmukaisesta tiedottamisesta. Tiimivetäjä, sairaanhoitaja ja esimies oman tehtävänkuvansa mukaisesti.

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavonttasuunnitelman 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. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskienhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Työn organisoiminen ja tehtävien selkeyttämiseksi käytössä työnjako listat, joissa yksittäisissä vuorossa olevat on sijoitettu ryhmäkoteihin, ja listaan on merkitty selkeästi lääkevastuussa oleva työntekijä. Yksikön johtajan palaveri kuukausittain, jossa käydään läpi yksikön poikkeamat koko henkilöstön kanssa. Viikoittaisissa tiimivetäjän vetämissä yksikön palavereissa, nostetaan esiin akuutteja asioita, jotka vaativat välitöntä huomioimista. Lisäksi hoitohenkilökunnalla on nimettyjä erityisvastuualueita: ASKO-valmentaja, laatukoordinaattori, vaippa, virike, opiskelija, RAI, Hilikka, lääkehoito, laitteet ja hälytysjärjestelmä.

Riskienhallinta infektio- ja tartuntatautiin liittyen

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

Avainasemassa ovat

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhpaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta 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 hengitystieinfektioita 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.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävaroimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu 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 esihenkilön toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset kannattaa ennakoita ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaita*: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkkeiden riittävyys myös varmistettava.
 - *lääkkeiden jako*: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienian, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varustoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailun 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 esihenkilön 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.

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 esihenkilön 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, laatu-poikkeamat ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riski-tilanteista 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 yksikön N-asemalta, jonne se tallennetaan nimeten se asukashuone, päivämäärä ja mikä poikkeama. Poikkeustilanteiden varalta on tulostettuna tyhjiä poikkeamalomakkeita perehdyksiansioon, mikäli verkkoon ei pääse. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Tämän lisäksi poikkeamasta ilmoitetaan asukkaan lähiomaiselle, lähiomaisen kanssa sovitulla tavalla. Mikäli kyseessä välittömästi asukkaan tilaan vaikuttava poikkeama, tai vakava poikkeama informoidaan läheistä välittömästi poikkeaman tapahduttua. Laatukoordinaattori/johtaja vievät valmiit poikkeamalomakkeet

Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamat käsitellään yksikön kuukausikokouksissa, ja samalla käydään läpi parannusehdotukset poikkeaman ehkäisyyn. Poikkeaman niin vaatiessa käsitellään se poikkeamaan osallisena olleiden kanssa viivytyksettä.

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. Mikäli sama poikkeama toistuu kiinnitetään huomiota enemmän poikkeaman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta työsuojelu kansiossa. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen** Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistiot lähetetään henkilökunnalle Hiikka viestillä sekä tallennetaan N-asemalle Palaverimuistiot kansioon.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Asukkaiden kanssa pidetään joka kuukausi yksikön johtajan vetämä palaveri, jossa tiedotetaan asiat Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Jokainen omahoitaja sopii läheisen kanssa sopivan tiedotuskäytännön. Omahoitajat ovat läheisiin yhteydessä säännöllisesti läheisen toiveen mukaisin ajanjaksoin. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Yksikön esihenkilö

Yksikön esihenkilö Hanna Kuusiluoto

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelmaa säilytetään yksikön ilmoitustaululla ja toimistossa, lisäksi omaavonntasuunnitelma on luettavissa yksikön nettisivuilta. Uusia työntekijöitä informoidaan omaavonntasuunnitelman sisällöstä sekä sijainnista perehdytyksen aikana. Uuden asukkaan saapuessa hänelle ja läheiselle kerrotaan omaavonntasuunnitelman sijainti kun ovat tutustumassa yksikköön.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua, jolloin hänelle laaditaan kuukauden kuluessa muutosta hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä omahoitajan, asukkaan ja läheisten kanssa. Asukkaalle määritetään omahoitaja asukkaan muuttaessa. Omahoitajalla on vastinpari-hoitaja, joka korvaa omahoitaja töitä, omahoitajan ollessa estynyt. mm. Loma. Omahoitaja toimii hoitopalaveri kokoonkutsujana ja kirjaa asukas tietojärjestelmä Hilikkaan palaverin. Suunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa, mutta vähintään puolivuositain. Asukkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään erilaisia mittareita mm RAI, MMSe, MNA, GDS, RR, paino . Asukkaan omahoitaja vastaa mittareiden ajankohtaisuudesta. Rai-arviointi tehdään ennen hoitosuunnitelman päivitystä, ja aina asukkaan voimien muuttuessa vähintään ½ vuoden välein. Tässä omahoitajan tukena toimivat yksikön RAI-vastaavat. Asukkaan omahoitaja on asukkaansa asiantuntija ja tekee yhteistyötä asukkaan läheisen kanssa.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämistä sekä päivittämistä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Fysioterapeutin kuntoutussuunnitelma, yksikön fysioterapeutti tekee asiakaskohtaisesti.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asukkaan itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjen pienissä asioissa päivittäin, kuten:

Omien mieltymysten huomiointi sekä oman elämänrytmin ja rituaalien ylläpito: Asukkaan mieltymysten huomiointi ja mahdollisuuksien mukaan toteutus kaikissa arjen toiminnoissa. Asukkaan mieltymykset, hänelle tärkeät riitit ja rituaalit nousevat elämäntarinan kautta hoitajien tietoisuuteen ja edelleen osaksi asukkaan suunnitelmaa ja arkea. Esimerkiksi niitä voisivat olla asukkaan omat aamurituatit ja heräämisaika, nukahtamisrituaalit, tutut sauna-ajat, lempivaatteet, tapa, jolla hiukset laitetaan, mieli korut, tuoksut yms.

Osallistuminen mielekkääseen tekemiseen: Asukkaalle mielekäs tekeminen tuo esiin hänen itsenäisyytensä ja tyydyttää hänen tarpeitaan sekä kehittää suhteita toisten kanssa. Mielekäs tekeminen on asukkaalle merkityksellistä ja rakentuu hänen kykyjensä ja vahvuuksien kautta. Se voi olla esimerkiksi oman ammattiroolin toteuttamista. Asukkaalla on myös mahdollisuus kieltäytyä järjestetyistä aktiviteeteista, näin tahtoeensa.

Ruokailussa: Ruokailutilanteessa huomioidaan asukkaan elämäntilanne, vireys, perinteet ja asenne. Lähtökohtana ateriointitilanteessa on se, että asukas syö itse. Tämä mahdollistaa ruokailujärjestyksen ja ruokailuun käytettävän ajan valinnan, joka lisää aterioinnin nautinnollisuutta. Omien voimavarojen mukaan asukkaalle annetaan mahdollisuus valita itse mitä haluaisi syödä ja kuinka paljon (esim. ottaako puuron päälle voita vai kiisseliä, haluaako leipää ruuan kanssa tai teetä vai kahvia). Asukkaan toimintakykyynsä mukaan voi olla mukana ruokaa ottamassa, eikä tarjoilla valmiiksi annosteltua annosta asukkaalle. Asukkaalla on mahdollisuus myös ruokailupaikan valintaan, mikä on tärkeä tekijä itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta. Se antaa asukkaalle mahdollisuuden vaikuttaa ruokailuun liittyvään päätöksentekoon. Näiden päätösten toteuttaminen luo turvallisuutta asukkaalle sekä ylläpitää hänen omanarvontunnettaan. Kuukausittain yksikössä pidetään lempiruoka päivää. Yöpaaston ehkäisemiseksi on joka yö yöpalakierro, sekä asukas saa pyytäänsä syömistä.

Levossa: Turvataan riittävä yölepo. Asukas saa itse päättää, milloin haluaa mennä nukkumaan ja milloin nousta.

Liikkumisessa: Asukkaalle annetaan mahdollisuus liikkumiseen silloinkin, kun hänen voimavarojensa ovat vähentyneet. Liikkumisen tulee olla mielekästä ja asukkaan kunnon huomioon ottavaa. Työntekijät tukevat, ohjaavat, kannustavat ja motivoivat asukasta liikkumisessa huomioiden asukkaan aiemmat ja nykyiset liikuntatottumukset sekä mahdolliset liikkumisen esteet ja tarvittavat

apuvälineet. Esteetön, viihtyisä ja virikkeellinen ympäristö mahdollistaa liikkumisen asukkaan liikunta- ja toimintarajoitteista huolimatta. Asukkaiden itsenäistä liikkumista pidetään silmällä.

Fyysinen ympäristö: Asukas voi tuoda omia henkilökohtaisia tavaroita, esineitä, huonekaluja, valokuvia huoneeseensa.

Hygienian hoidossa: Toimintakyvyn ja yleiskunnon heiketessä iäkkään asukkaan kyky huolehtia omasta puhtaudesta saattaa heiketä. Tällöin henkilökunnan tulee ohjata, tukea ja auttaa peseytymisessä huomioiden asukkaan omat toiveet ja taata asukkaan yksityisyyden ja riittävän hygieniatason toteutuminen. Asukkaalle annetaan mahdollisuus päättää omasta vaatetuksestaan.

Wc-toiminnoissa: Asukkaan yksityisyyden turvaaminen wc-toimintojen aikana on tärkeää. WC-toiminnot toteutetaan asukkaan toiveen ja tarpeen mukaan. Wc-toimintoja voidaan helpottaa esimerkiksi wc-istuimen korotuksen ja siirrettävien istuimien avulla.

Lääkehoidossa: Lääkehoidossa huomioidaan, että asukas saa riittävästi tietoa lääkkeistään ja että päätökset lääkehoidosta tehdään yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Henkilökunta kertoo asukkaalle lääkkeiden käytöstä, käytön syistä ja mahdollisiin haittavaikutuksiin liittyvistä asioista. Henkilökunnan on myös varmistettava, että asukas on ymmärtänyt saamansa tiedon. Informaation tulee olla ymmärrettävää ja asiallista sekä sitä on toistettava tarpeen mukaan.

Ulkoilu- ja viriketoiminnoissa: Asukkaalla on mahdollisuus ulkoilla viikoittain ja/tai aina niin halutessaan. Asukas voi osallistua itselleen mielekkäisiin yksikön tapahtumiin oman halunsa mukaan. Varsinaisia vierailuajkoja ei yksikössä ole, lähiomaiset ovat aina tervetulleita, muiden vierailut sovitaan erikseen. Ulkona liikkumista on pyritty turvaamaan kunnostamalla terassia, lisäämällä kaide, entistä turvallisemmaksi ja asukkaiden ulkoilua valvotaan. Asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa päivien sisältöön ja tuoda esiin omia toiveita aktiviteeteista.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Rajoittamistoimenpiteiden kestoa arvioidaan vähintään 3 kuukauden välein, tarvittaessa tilanteen mukaan, lääkärin kanssa. Rajoittamistoimenpiteiden tarkistuspäivämäärät laitetaan jokaisen asukkaan potilastietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteistä on koontilista hoitajien toimistossa.

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 esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön 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 ryhdyttiin. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiainmieshen. Kuukausikokouksissa käsitellään kaikki saadut palautteet ja niistä tulee merkintä kokousmuistioon.

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

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asukkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Yksikössä on 2 kertaa vuodessa asukas- ja läheistytyväisyyskysely Attendon järjestämänä. Näistä saaduista palautteista tehdään yksikön kehittämissuunnitelmat ja tarkastellaan kehittämissuunnitelman ajankohtaisuutta. Säännölliset asukaspalaverit yksikön johtajan kanssa mahdollistavat palautteen antoon ja toiminnan kehittämiseen kuukausittain. Asukaspalaverissa ilmi tulleet asiat käsitellään yksikön työntekijöiden kanssa, joko tuomalla tiedoksi Hilkkaviestillä, tai käsittelemässä asiaa joko viikko- tai kuukausipalaverissa.

Läheisten toivotaan osallistuvan asukkaan elämään mahdollisimman paljon, omien voimavarojensa ja mahdollisuuksiensa mukaan, hoivakodin toimintaan, esimerkiksi ulkoilemalla läheistensä kanssa pihallamme tai vain olemalla läsnä. Läheiset ovat tervetulleita yksikön tapahtumiin ja yksikössä järjestetään omaisteniltoja. Haasteita koetaan, kun omaisten vaatimuksia ei aina pystytä toteuttamaan ja ne ovat

joskus epärealistisia suhteessa asukkaan kuntoon. Tiivis läheisyhteistyö on osa yksikön arkea, huomioiden asukkaan läheisten yksilöllinen tarve tähän.

Palautteen kerääminen

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2023. Yksikön painopistealueet vuodelle 2023 on yksilövastuuisen hoitotyömallin kehittäminen, asukkaiden säännöllisten ulkoilujen turvaaminen ja omahoitajan yhteydenpidon lisääminen

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Yksikön johtaja Hanna Kuusiluoto.

b) Sosiaali- ja potilasasiavastaava yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Potilasasiavastaavan sähköpostiosoite:

potilasasiavastaava@pirha.fi

Potilasasiavastaavan postiosoite

Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

Vastuuhenkilöt

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Taija Mehtonen

asiavastaavatoiminnan kehittäminen ja yhteistyö

puh. 040 800 4186, ainoastaan vastuuhenkilöpuhelimet

potilasasiavastaava@pirha.fi, sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Palvelupäällikkö valvonta- ja asiavastaavatoiminta

Katja Uitus-Mäntylä

asiavastaavatoiminnan esihenkilö

puh. 044 472 2687

katja.uitus-mantyla@pirha.fi

Sosiaali- ja potilasvastaavan yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Löytyy yksikön ilmoitustaululta, omavalvontasuunnitelmasta.

Sosiaali- ja potilasvastaavan tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

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

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Fredrikissä hoitajalla apunaan päivittäisessä työssä tukikortti, jossa asukkaan avuntarve määritettynä. Asukkaita tuetaan toiminnoissa asukkaan toimintakyvyn vaatimalla joko ohjaten, tukien tai puolesta tehden Asukkaan toivetta kuullaan hoidossa. Omahoitaja kun työskentelee vuorossaan omahoidettavan ryhmäkodissa, hoitaa asukastaan. Omahoitaja huolehtii säännöllisestä yhteyden pidosta asukkaan lähiomaiseen. Asukkaan omahoitaja tai omahoitajan vastinpari tekee/päivittää asukkaan hoito ja palvelusuunnitelman, jonka mukaan asukkaan hoito toteutetaan. Fysioterapeutti tekee asukkaasta kuntoutussuunnitelman. Sairaanhoidtaja huolehtii asukkaan säännösten seurantojen ohjelmoinnista sekä säännölliset lääkitystarkistukset. Hoitohenkilöstö Toteuttaa asukkaan päivittäistä hoitoa huomioiden asukkaan hyvinvointi.

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.. Seurannat ohjelmoidaan Hiikka kalenteriin. Tulokset kirjataan asukkaan terveystietoihin seuranta lehdelle. Lääkärin kanssa arvioidaan asukkaan tilaa vähintään kerran vuodessa. Omahoitaja seuraa arvojen muutosta kun kirjaa Hopasu, ja vie poikkeavat arvot sairaanhoitajalle, joka esittää ne lääkärillä. Myös asukasta hoitanut hoitaja, huomattessaan arvoissa poikkeavuutta, tuo asian sairaanhoitajan tietoon, tai tarvittaessa on yhteydessä itse lääkäriin.

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

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

Attendo Fredrikiin tulee ruuat Attendo Soppeenpuiston keittiöstä Ylöjärveltä. Hoivakodin keittiössä työskentelee hoitoapulainen, joka hoitaa tiskihuollon, aterioiden lämmityksen, esivalmistelut ja pois siivouksen.

Aamupuuron sekä aamupala leivät tekee yöhoitajat, sekä iltavuoron hoitajat huolehtivat iltapalan esille panon ja tarjoilun viimeistelyn. Jokaisella yksikössä työskentelevällä on hygieniapassi.

Yksikössä on nimetty ravitsemusvastaava Anu Kivinen anu.kivinen@attendo.fi , joka vastaa että asukkaiden ravitsemus vastaa asukkaan tarvetta ja on oikeanlainen. Ravitsemus yhteistyötä tehdään yhdessä keittiöpäällikön ja yksikön henkilöstön kanssa. Ravitsemusvastaava toimii myös omavalvonta vastaavana. Yksikössä otettu käyttöön sensire omavalvonta mittaus 11/2022. Elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma kirjattuna sinne. Jokaisella yksikössä työskentelevälle tulee PIN koodit järjestelmään kirjautumiseksi.

Yksikössä on säännölliset ruokailu ajat. Asukkaan elämän rytmiä ja mieltymyksiä kuunnellaan myös ruokahuollon osalta, ja huomioidaan yksilöllisyys myös ruokailuissa. Asukkaita kannustetaan myös ottamaan itse ruokaa tai olemaan mukana ruokailuissa itse sanomassa mitä ottaa ja kuinka paljon. Yksikön ruokailu ajat ja Ruokalista viikoksi on näkyvillä ruokasalissa. Ruokalista on neljän viikon kiertävä lista ja vastaa ravitsemus suosituksia. Keskuskeittiö tiedottaa ruokalista muutoksista yksikön johtajaa/ravitsemusvastaavaa ja/tai hoitoapulaisia

Yksikössämme aamut alkavat rauhallisesti asukkaiden luonnollisessa heräämistahdissa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että aamuvirkku asukas saa aamupalaa heti herätessään ja voi nauttia aamupalaa uudelleen aamupäivän aikana, jotta jaksaa lounaalle asti. Asukas, joka nauttii siitä, että saa nukkua pitkään ja tarvitsee aamutoimissa runsaammin apuja, voi saada aamupalaa sänkyyn (esim. kiisseliä ja puuroa), jonka jälkeen hän saa rauhassa jatkaa uniaan. Uusi aamupala nautitaan myöhemmin aamupäivästä, kun asukas heräilee päivän askareisiin. Näin huolehditaan siitä, että asukkaat ovat aamupalalla levänneitä ja jaksavat nauttia ruoasta.

Lounashetkistä rakennetaan miellyttäviä ja tunnelmallisia, joka edesauttaa ruokailuun liittyvää hyvän olon tunnetta. Palvelukodissa ruuan tuoksut orientoivat asukkaita ruokailuun. Myös ruoan kaunis ja esteettinen esillepano on osa ruokakulttuuriamme. Mikäli asukas tarvitsee apua ruokailuissa, häntä autetaan ja huolehditaan, että nautittava lämminruoka on lämmintä aina ruokailun loppuun asti. Hitaammin ruokaileville annetaan juuri niin paljon aikaa kuin he ruokailuhetkissä tarvitseva. Kahvia on tarjolla termoskannuissa pitkin päivää ja sitä tarjoillaan halukkaille. Ne, jotka pystyvät itse ottamaan kahvia, voivat vapaasti nauttia sitä halutessaan. Samoin vettä ja mehua pidetään jatkuvasti asukkaiden saatavilla ja tarjoillaan asukkaille myös ruokailujen välissä

Yksikön aamupala aika liukuva klo 8-10. Aamupalaa saa myös klo 11 saakka, mikäli nukkunut pidempään, mutta klo 10 jälkeen aamupala tarjotaan hieman kevyempänä koska

Lounas tarjoillaan n. klo 11:30-12

Päiväkahvi on arkena klo 14 ja viikonloppuina klo 14:15

Päivällinen tarjoillaan n. klo 16-16:30

Iltapalaa tarjoillaan huoneessaan ruokailevilla klo 19, ja päiväsalissa iltapala alkaa klo 19:30

Myöhäisempi Iltapala tarjoillaan vielä klo 21-22 huoneisiin, mikäli asukas on hereillä ja kokee vielä haluavansa ruokaa

Seuraamme asukkaiden syömistä joka ruokailulla, autamme tarvittaessa ja muokkaamme asukkaan annoskokoa asukkaan ruokahalun ja tarpeen mukaan. Asukkaan ravitsemustilaa arvioidaan myös Mna mittauksella sekä painon seurannalla. Toimimme jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskuskeittiön kanssa ja annamme vähintään viikoittain palautetta ruokailuista.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 10 h. Ellei se ole asukkaan oma halu. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, 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, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioida, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Täydennysravintovalmisteita lisätään ravitsemuksen tueksi tarpeen mukaan asukkaan kanssa yhdessä tästä sopien. Täydennysravintovalmiste on asukkaan itse kustannettava.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Perehdytyskansioissa on hygienia ohjeistusta ja omaisia ja vieraita oheistetaan käsidesin käytössä. Yhteistyötä tehdään Pirhan hygieniayhdyshenkilön kanssa ja häneltä saadaan alueellisia ohjeita. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksiköön nimetään hygieniaavastaavana toimiva hoitaja kevään 2023 aikana, jonka vastuulla on tiedottaa työyhteisöä uusista ohjeistuksista sekä kerrata ohjeita. Hän toimii myös yhteyshenkilönä Pirhan hygienia yhdyshenkilöön. Hän myös seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. **Yksikön Hygienia vastaava Miina Hiltunen miina.hiltunen@attendo.fi**

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Suuhygienisti käy hoivakodissa kerran vuodessa, käyntimaksu pienempi kuin vastaanotolla. Asukas maksaa itse käyntimaksut

Kiireetön sairaanhoito:

Yksikön lääkäripalvelut järjestetään Pirkanmaan hyvinvointia alueen kautta, Nokian terveyskeskuksen lääkäri. Palvelukodin omalääkäri on vaihtuva. Pirhan osoittama lääkäri käy yksikössä noin 1x kk ja lisäksi asukkaat voivat käyttää oman terveyskeskuksen lääkäripalveluita. Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asukkaan oma terveyskeskus / yksikön lääkäri. Lääkäri päättää hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita asukkaiden sairauden hoidossa.

Lääkäripalvelut taattu yksikössä Pirkanmaan hyvinvointia alueen takapäivystyksen avulla, sinne hoitohenkilökunta voi soittaa kun ei tavoita oma lääkäriä. Lisäksi hoivakoti voi käyttää kotisairaala tällöin lähetteen sinne tekee omalääkäri, konsultaatiohoitaja tai kiirevastaanotto. Kotisairaala voi mm antaa asukkaalle suonensisäistä lääkitystä, jotta asukasta ei tarvitse infektion vuoksi siirtää sairaalaan. Huolehtia asukkaan kipulääkityksestä saattohoidossa, mikäli yksiköllä on tarve. Asukas kun tarvitsee lääkäri, lääkäri päivän ulkopuolella, saattaa kotisairaalaasta saada lääkäri käynnin palvelukodille, ettei asukkaan tarvitse lähteä kiirevastaanottoon.

Kiireellinen sairaanhoito: Yhteydenotto puhelimitse arkisin kello 8-18 sekä viikonloppuisin ja arkipyhinä kello 9-18 numerossa 03 384 5066. Puhelinpalvelu toimii takaisinsoittoperiaatteella. Kiirevastaanotto on avoinna arkisin kello 8-18 sekä viikonloppuisin ja arkipyhinä kello 9-18. Osoite on Vihnuskatu 3, käynti järven puolelta. Infektiovastaanoton sisäänkäynti löytyy järven puolelta sijaitsevilta ambulanssiovilta. **Jos harkitset päivystykseen hakeutumista**, voit kysyä ohjeita ja neuvoja vuorokauden ympäri numerosta tutusta numerosta 116 117. Ohjeistus asukkaan lähettämistä päivystykseen löytyy perehdytyskansiossa, ja mukaan tulostetaan Hiikasta Sh - lähete.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, säilytetään yksikön toimistossa. Äkillisen Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöt välittömästi. Kriisiviestinnän ABC löytyy toimiston ilmoitustaululta.

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. Näitä osa-alueita seuran säännöllisesti päivittämällä hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja sen sisällä olevia mittareita käytetään seurannan apuna. (esimerkiksi RR, lämpö, VS, lab. kokeet yms.) Omahoitaja vastaa, että seurannat on säännöllisesti ohjelmoituja. Asukkaasta hoitavat seuraavat kalenterista ohjelmoitu seurantoja, ja toteuttavat mittaukset. Myös sairaanhoitaja voi lääkäri kierron jälkeen ohjelmoida seurantoja tai laatuvaastaava seurattessaan arvioita. Asukkaan voimien arviointi jatkuvaa.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Pirhan / Nokian kaupungin osoittama lääkäri

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön johtaja, tiimivetäjä-sairaanhoitaja, sairaanhoitajat sekä laatuvaastaavana toimivat lähihoitajat. 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.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen yksikön johtaja, sairaanhoitaja (AMK) Hanna Kuusiluoto yhdessä Tiimivetäjä-sairaanhoitaja Jessika Lindroosin kanssa, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Pirhan/Nokian kaupungin osoittama Lääkäri

Attendo Fredrikissä lääkehoitoa toteuttavilla hoitajilla on ajantasaiset lääkeluvat. Päivittäisestä lääkehoidosta vastaa vuorossa määrätty lääkeluvalliset hoitajat, jotka on nimetty työnjaon yhteydessä. Lääkkeiden jako tapahtuu lääkehuoneessa. Lääkkeiden jaossa käytössä kaksoistarkistus. Kolmoistarkistus tapahtuu, kun varmistetaan lääkkeitä antaessa, että oikea asukas saa oikeat lääkkeet. Lääkevastetta seurataan ja kirjataan. Lääkepoikkeamat tehdään jokaisesta tapauksesta ja ne käsitellään ohjeistuksen mukaisesti.

Lääkkeet säilytetään asianmukaisesti lääkehuoneessa. Lääkehuoneessa on kulunvalvonta ja valvontakamera. Käytössä on lääkekärryt, jota säilytetään lukittuna lääkehuoneessa. Jokaisella lääkeluvallisella on omalla nimellä kulunvalvonta-avain. Asukkaiden hoidossa tehdään tiivistä yhteistyötä Nokian kaupungin terveyskeskuksen kanssa. Lääkäri käy yksikössä säännöllisesti ja kiireellisissä asioissa ollaan yhteydessä Pirhan Nokian kiirevastaanoton kassa. Asukkaan lääkelistaa pääsee päivittämään vain lääkeluvallinen hoitaja.

Lääkehoidon selkiyttämiseksi ja turvaamiseksi hoivakoti Fredrikissä on annosjakelu. Yksikön yhteistyöapteekkina toimii Pirkkalan 1. Apteekki. Apteekki ja Annosjakelupussi toimittava Pharmados järjestävät tarpeen mukaan koulutusta lääkehoidosta. Lääkehoidosta järjestetään koulutusta esim. apteekin puolesta ja kirjaamisen näkökulmasta Hilka-koulutusta. Jos asukkaalla tulee viikonloppuisin akuutti lääketarve, on heillä myös sopimus Härkiapteekkiin Nokialle, josta lääkeluvallinen hoitaja tai läheinen voi noutaa asukkaan lääkkeitä laskulle.

Yksikön tiimivetäjä-sairaanhoitaja vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vähintään kerran vuodessa, ja tarpeen mukaan asioiden muuttuessa. Asukkaan lääkelista korjataan lääkityksen muuttuessa lääkeluvallisen hoitajan toimesta, ja sairaanhoitaja tarkistaa lääkelistan työssä ollessaan

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Yksikössä lääkäri käy n. 1 x kk ja puhelin kierto n. puolessa välissä käyntejä 1 x kk. Omalääkärin käynnin jälkeen, hän laittaa tekstiversioin käynnistä joko salatun sähköpostiin tai postin kautta hoivakotiin. Omalääkärin kanssa asioidaan vain pääsääntöisesti sovituina lääkäripäivinä. Muina aikoina lääkäriasiat hoidetaan konsuutoimalla takapäivystäjää kautta. Yhteistä tietojärjestelmää ei ole hoivakodin ja Pirhan palveluiden välillä ei ole käytössä.

Verinäytteet ottaa yksikön sairaanhoitaja tai näytteenotto koulutettu lähihoitaja. Laboratorion kanssa yhteistyö hoituu puhelimitse. Näytteet viedään hoivakodilta Nokia Fimlabiin, jossa varmistetaan lähetteen voimassaolo. Näyteputket ja näytteenottovälineet noudetaan Fimlabilta. Näytteitä laboratorioon viedessä kirjataan lähete, josta käy ilmi näytteenottajan nimi ja puhelin numero lisäkysymyksiä varten.

Apteekin kanssa tiedonkulku pyritään järjestämään Easymedin kautta, tarpeen mukaan soittamalla. Viikonloppuisin lähiapteekin (Nokian Härkiapteekki) kanssa asioidaan puhelimitse

Fysioterapeutti käy kaksi kertaa viikossa, jolloin myös kartoitetaan mahdolliset apuvälinetarpeet. Palvelu on Attendon oma, jolloin kirjaukset näkyvät omassa tietojärjestelmässä.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Lääkkeiden annosjakelu toteutetaan yhteistyössä Pirkkalan 1 apteekin ja Pharmadosin kanssa kanssa.

Hoitotarvikkeet tilataan Lyrecolta. Pois lukien asukkaan henkilökohtaiset hoitotarvikkeet, jotka asukas saa hoitotarvikejakelusta.

Ruokatarvikkeet tilataan yhteistyössä keskuskeittiön kanssa Meira Novalta

Henkilöstön hankinnassa on mahdollisuus käyttää alihankijoina henkilöstövälitys firmoja organisaation sopimushankijoilta, näistä kuitenkin keskustellaan aina aluepäällikön kanssa.

Kiinteistöhuolto tulee Coorilta.

Fysioterapeutti Attendo terapiapalveluilta.

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 tt/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,75

-Yksikön esimies on Hanna Kuusiluoto, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja AMK

-Yksikössä on tiimivetäjä-sairaanhoitaja, tiimivetäjä-geronomi, 2 sairaanhoitajaa, 21 lähihoitajaa. 6 lähihoitaja oppisopimusopiskelijaa, Avustavaa henkilökuntaa on kaksi hoitoapulaista, siistijä.

-Lisäksi yksikössä on ajoittain opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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. Arkisin päävastuu sijaishankinnasta on yksikön johtajalla tai häntä sijaistavalla. Muuna aikana poissa olo ilmoituksen vastaanottanut vastaa että sijaishankinta laitetaan alulle. Yksikössä käytössä kattava sijaisresurssi, josta jokainen ollut tekemässä perehdytysvuoron ennen työhön tuloa.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähäun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esihenkilön 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.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. *Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdyttävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esihenkilö ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.* Yksikköön työhön tulevalle kirjataan työn jakoon perehdytyksestä vastaava työntekijä. Työntekijälle on valmiina tunnukset käyttöjärjestelmiin, jotka saa ensimmäisenä vuorona. Yksikössä käytössä Attendon perehdytys ohjelma VALO, jonka suorittamisen yksikön johtaja näkee järjestelmästä.

Yksikössä käytössä Attendon omahoitaja malli ja noudatetaan Valo perehdytyksen ohjetta omahoitajuudesta. Lisäksi jokaisella omahoitajalla on vastinpari, jolta saa tukea ja neuvoa omahoitajuuden toteuttamisesta. Tarvittaessa lauvastaavat käyvät vielä erikseen uuden työntekijän kanssa läpi omahoitajuuteen liittyvät asiat ja opastavat niissä.

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

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksisessa uudisrakennuksessa (2017). Yksikössämme on yhteensä 41 asukashuonetta, Huoneet ovat 20 m². Perusvarustus on sänky, kattolamppu, paloturvalliset verhot ja liinavaatteet. Asukas kalustaa oman asuntonsa itse.

Hoivakodin yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Talo on H-mallinen jonka keskellä on yhteinen ruokasali. Hoivakodissa on oma katettu terassi/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone. Liikkumisen 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. Äänieristys on hyvä, sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat, huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi, värimaailma on hillitty ja kodikas, sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkotipiha 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 eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

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

Attendo Fredrikissä on oma pyykkihuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikköme hoitoapulaiset vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

Asiakashuoneisiin tehdään ylläpitosiivous kerran viikossa. Yksikössä on oma siistijä. Pyykkihuolto toteutetaan itse (hoitoapulaiset). Yksikössä tehdään säännöllisesti hygieniamittaukset. Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnot.

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

4.4.3 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. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu. Lääkehuoneessa on kameravalvonta. Järjestelmä on tallentava. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

Lisäksi osassa asukashuoneiden ovissa on oven avaus tunnistin, joka käytössä vain öiseen aikaan, jotta nähdään mikäli asukas yöaikaan poistuu huoneestaan. Tämä hälytys tulee hoitajakutsujärjestelmään.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava Veera Ojala veera.ojala@attendo.fi Yhdessä yksikön johtaja Hanna Kuusiluoto kanssa hanna.kuusiluoto@attendo.fi

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Laiteluettelo ja huollot on koottu ja löytyvät tietokoneen N-asemalta

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 raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarvikkeen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointilaitteiden 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. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Mia Hemming mia.hemming@attendo.fi, ja Erja Lamberg erja.lamberg@attendo.fi

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät perehdytyskansioista sekä valosta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. 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 tietoturva- ja 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.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Attendo Oy
Tietosuojavastaava
PL750 (Itämerenkatu 9)
00181 Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esihenkilön tiedot

Hanna Kuusiluoto, puh 044 494 4612 hanna.kuusiluoto@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, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastyöväisyysselvityksen 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, lääkehoidon suunnitelmassa 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. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2022 lääkehoidon osalta ja tullaan toteuttamaan Attendon auditointi suunnitelman mukaisesti Rain osalta vuonna 2024

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

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2023: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkää tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Yksivastuun hoitotyön mallin kehittäminen Läheiskontaktit heidän toiveiden mukaisesti Ett taulut kuntoon, omahoitaja hetket seurataan ja läheisille postia säännöllisesti omahoitajalta	Saada asukkaalle yksilöllistä hoitoa, ja omahoitajat oman asukkaan asiantuntijoina.	Mallin suunnittelu aloitettu 9/2022, käynnin 23.1.23, toimenpiteet aloitettiin 9/2023 aikana, mallin muokkaus yksilöllisellä ja etenemissuunnitelma määrittä siihen Uudet ett taulut alkaa 1.8.2022	Johtaja/koko henkilöstö

Asiointi sisäinen auditoi omavalvontasuunnitelmassa
Hoitoa korotetaan läheisen o- luo- ja ensi- tulo- tulo-

Attendo-kodin sisäinen auditointi auttaa vastaamaan asukkaiden, läheisten ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittämistä. Attendo-kodin sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2022 lääkehoidon osalta, toteutetaan seuraavan kerran Attendon auditointi suunnitelman mukaisesti
Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan säännöllisesti Attendo-kotitasolla, sen johtajan johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Nokia 01.01.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Hanna Kuusiluoto

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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